

TYÖHARJOITTELU OSANA AMMATILLISTA KUNTOUTUSTA

-Kiipulan kuntoutujien näkökulma

Eini Viherä

Opinnäytetyö
Helmikuu 2012

Kuntoutusohjaus ja -suunnittelu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) VIHERÄ, Eini	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 10022012
	Sivumäärä 75	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi TYÖHARJOITTELU OSANA AMMATILLISTA KUNTOUTUSTA –Kiipulan kuntoutujien näkökulma		
Koulutusohjelma KUNTOUTUSOHJAUKSEN JA – SUUNNITTELUN KOULUTUSOHJELMA		
Työn ohjaaja(t) KARAPALO, Teppo., VARVIKKO, Satu., AALTONEN Petteri		
Toimeksiantaja(t) Kiipulan ammattiopisto, aikuiskoulutus		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyössä tarkasteltiin ammatilliseen kuntoutukseen liittyvää työharjoittelua kuntoutujien näkökulmasta. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Kiipulan ammattiopiston aikuiskoulutus. Tarkoitus oli saada tietoa siitä miten kuntoutujat itse kokevat työharjoittelun osana ammatillisen kuntoutumisen prosessiaan. Opinnäytetyön tarkoitus oli myös kehittää Kiipulan ammatillisia kuntoutuskursseja. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Kyselylomakkeita jaettiin 11 kuntoutujalle, joista 10 (n=10) palautti lomakkeen, jolloin vastausprosentiksi muodostui 91 %. Tutkimuksen vastaukset analysoitiin sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella kuntoutujat kokivat työharjoittelun hyödylliseksi. Kuntoutujien mielestä heidät oli otettu hyvin vastaan työharjoittelussa. Voidaankin todeta, että työharjoittelupaikkojen suhtautuminen työharjoitteluun ja kuntoutujiin oli positiivista. Kuntoutujista suurin osa oli tyytyväinen työharjoittelupaikan ohjaukseen. Työharjoittelun avulla kuntoutujat pääsivät kokeilemaan eri ammatteja ja muutama kuntoutuja koki löytäneensä oman alansa. Työharjoittelun kehittämisen kohteet vaihtelivat johtuen työharjoittelupaikkojen erilaisuudesta. Kehittämisen kohteina esille nousi työharjoittelupaikan ohjaajan koulutus, työn luonteen muuttaminen sekä yhteydenpidon parantaminen. Kiipulasta saatu ohjaus ja tuki koettiin ammattitaitoiseksi. Kiipulan omaohjaajien ohjauksen ja tuen määrään lähes kaikki kuntoutujat olivat tyytyväisiä. Opinnäytetyön avulla Kiipulan henkilökunta sai palautetta, mikä auttaa kehittämään kuntoutuskursseja.</p> <p>Opinnäytetyö nostaa kuuluviin kuntoutujien äänen työharjoittelusta. Johtopäätöksenä voi todeta, että työharjoittelu koettiin merkittäväksi ja ohjaus riittäväksi, vaikka kehitettävääkin työharjoittelussa löytyi. Jatkossa voisi tutkia kuntoutuksen henkilökunnan näkemyksiä työharjoittelun hyvistä puolista ja kehittämisen kohteista.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Ammatillinen kuntoutus, työharjoittelu, kuntoutujan näkökulma, Kiipulan ammattiopisto		
Muut tiedot		



Author(s) VIHERÄ, Eini	Type of publication Bachelor's / Master's Thesis	Date 10022012
	Pages 75	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title PRACTICAL TRAINING AS PART OF VOCATIONAL REHABILITATION – From Kiipula's rehabilitation clients' perspective		
Degree Programme The Degree Programme in Rehabilitation Counselling		
Tutor(s) KARAPALO, Teppo., VARVIKKO, Satu., AALTONEN Petteri		
Assigned by Kiipula Vocational College, adult education		
<p>Abstract</p> <p>This thesis examined the practical training which is a part of vocational rehabilitation from rehabilitation clients' perspective. The client was the adult vocational education unit of the Kiipula Vocational College. The purpose was to find information about how rehabilitation clients experienced practical training as part of their vocational rehabilitation process. The purpose was also to develop Kiipula's vocational rehabilitation courses. The thesis was implemented as qualitative research. Eleven questionnaires were delivered to the rehabilitation clients and ten (n=10) of them were returned, so the response percentage was 91. The research results were analyzed by using content analysis.</p> <p>Based on the results of the research, the rehabilitation clients felt that their practical training had been a useful experience. The clients thought that they were welcomed well in their training places. The results showed that the practical training places had a positive attitude towards practical training and the rehabilitees. Most of the rehabilitation clients were satisfied with the guidance given at the practical training places. With the help of practical training the rehabilitation clients had the opportunity to try different occupations, and some of them felt that they had found their own occupation.</p> <p>The practical training development targets varied because of the differences between the training places. The issues raised in this regard were the counselors' education in the training places, changing the nature of the work or improving communication. The results showed that Kiipula's guidance and support were seen as professional. Almost all of the rehabilitation clients were satisfied with the amount of their own Kiipula counselor's guidance and support. The thesis gave feedback to the staff and they can use it to develop their rehabilitation courses.</p> <p>This thesis raised rehabilitation clients' views on practical training. The conclusion is that practical training was seen significant and that the related guidance was deemed sufficient despite the development needs in practical training. Future research could focus on the staff's views about the positive sides and development targets in practical training.</p>		
Keywords Vocational rehabilitation, practical training, rehabilitation client's perspective, Kiipula Vocational College		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	TYÖKYKY	6
2.1	Näkökulmia työkyvystä	6
2.2	Työkyvyn talomalli	7
2.3	Työkyky ja ICF-luokitus	9
2.4	Mitä on työkyvyttömyys?	11
2.5	Tilastotietoja työkyvystä ja työkyvyttömyydestä	13
2.6	Työhyvinvointi	14
2.7	Hyvän työkyvyn merkitys	15
3	KUNTOUTUS	17
3.1	Yleistä kuntoutuksesta	17
3.2	Kuntoutustarpeen syntyminen ja kuntoutusprosessi	19
4	AMMATILLINEN KUNTOUTUS	21
4.1	Ammatillisen kuntoutuksen määritelmiä	21
4.2	Ammatillisen kuntoutuksen sisältö	22
4.3	Kelan ammatillinen kuntoutus	23
4.3.1	Kelan standardi	24
4.3.2	Ammatillisilla kuntoutuskurssien henkilöstö ja mittarit	25
4.3.3	GAS-lomakkeet	26
4.4	Ammatillisen kuntoutuksen kaksi perusstrategiaa	27
4.5	Ammatillisen kuntoutuksen palvelujärjestelmä	28
4.6	Ammatillisen kuntoutuksen lainsäädännöllinen perusta	31
4.7	Työharjoittelu	32
5	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET AMMATILLISESTA KUNTOUTUKSESTA	33
5.1	Ammatillista kuntoutusta koskevat tutkimukset	33
5.2	Työharjoittelu ja voimaantumisen	34
5.3	Ammatilliset kuntoutuskurssit	35
5.4	Tutkielmat liittyen ammatilliseen kuntoutukseen ja TYK-kuntoutukseen	36
6	KIIPULAN AMMATILLISET KUNTOUTUSKURSSIT	37
6.1	Yleistä Kiipulan ammatillisista kuntoutuskursseista	37

		2
6.2	Ammatillinen aikuisten lyhytkestoinen kuntoutuskurssi	38
6.3	Ammatillinen aikuisten pitkäkestoinen kuntoutuskurssi	39
6.4	Nuorten ammatillinen kuntoutuskurssi ja Takaisin työelämään pitkäaikaistyöttömien kuntoutuskurssi	39
7	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA ONGELMAT	40
8	AINEISTO JA MENETELMÄT	41
8.1	Kohderyhmä	41
8.2	Aineiston keruu	42
8.3	Aineiston analyysi	45
9	TULOKSET	47
9.1	Taustatiedot	47
9.2	Mitä hyvää kuntoutujien mielestä työharjoittelussa on?	47
9.3	Mitä kehittämistä työharjoittelussa kuntoutujien mielestä on?	52
10	POHDINTA	55
10.1	Työharjoittelun hyvät puolet kuntoutujien mielestä	55
10.2	Työharjoittelun kehittämisen kohteet kuntoutujien mielestä	58
10.3	Opinnäytetyön reliabelius, validius sekä eettisyys	59
10.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	61
	LÄHTEET	63
	LIITTEET	67
	Liite 1. Suostumuslomake	67
	Liite 2. Saatekirje	68
	Liite 3. Kyselylomake	69
	Liite 4. Taulukko aiemmista tutkimuksista	74
	KUVIOT	
	KUVIO 1. Työkykytalo malli	8
	KUVIO 2. ICF-luokituksen eri osa-alueet ja niiden vuorovaikutussuhteet	10
	KUVIO 3. Työkykyyn vaikuttavat useat eri tekijät	12
	KUVIO 4. Hyvän työkyvyn tuloksia	16

KUVIO 5. Kuntoutusprosessin vaiheet päätöksentekoprosessina	20
KUVIO 6. Kuntoutujien kokemukset työharjoittelun hyvistä puolista	51
KUVIO 7. Kuntoutujien kokemukset työharjoittelun kehittämisestä	54

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Vuosina 1996-2008 Työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeen saajat sekä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet	14
TAULUKKO 2. Ammatillisen kuntoutuksen ensisijainen vastuunjako	30

1 JOHDANTO

Suomessa työttömyys on iso ongelma, millä on monenlaisia vaikutuksia hyvinvointiin sekä yksilön, että yhteiskunnan tasolla. Työttömyys voi heikentää yksilön hyvinvointia ja terveyttä. Pitkäaikaissairailla, vammaisilla ja mielenterveysongelmaisilla henkilöillä on suurempi riski työttömyyden pitkittymiseen, kuin niin sanotuilla terveillä henkilöillä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 125.) Marraskuussa 2011 Suomessa oli tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan 166 000 työtöntä. Työttömyysaste oli 6,2 prosenttia. (Tilastokeskus 2011.)

Opinnäytetyön oli ammatillinen kuntoutus. Aihe on hyvin ajankohtainen, koska Suomessa tavoitteeksi on nostettu työurien pidentäminen. Lisäksi Suomessa elatusuhde muuttuu huolestuttavaan suuntaa. Työttömyyden lisäksi työstä poistuminen varhais- ja työkyvyttömyyseläkkeelle vaikuttavat elatussuhteeseen huolestuttavasti. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 12.) Näihin edellä mainittuihin asioihin voidaan vaikuttaa kuntoutuksen avulla. Työharjoittelu on tärkeä osa ammatillista kuntoutusta ja opinnäytetyön avulla nostettiin esille kuntoutujien kokemuksia työharjoittelusta.

Työttömyydessä keskeinen asia kuntoutuksen kannalta on työttömyyden toistuminen ja pitkittyminen sekä työllistymismahdollisuuksien heikkeneminen. Ammatillisen kuntoutuksen avulla kuntoutuja voi työllistyä hänelle sopivaan työhön. Lisäksi ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan työkyvyn palautuminen aiemmalle tasolle tai sen parantuminen. Kuntoutuksen huomio kiinnittyy tavoitteiden mukaisesti erityisesti toistuvaistyöttömyyteen sekä pitkäaikaisyöttömyyteen. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 125.)

Kuntoutus on siis yksi keino parantaa henkilön työkykyä ja sen avulla työllistymismahdollisuuksia. Kuntoutuksessa yhdeksi laatuvaatimukseksi on nostettu kuntoutujan merkityksellinen rooli koko kuntoutumisprosessissa. Tällä hetkellä kuntoutuksessa suositaankin valtaistavaa kuntoutujalähtöistä toimintaa. (Vilkkaa 2011.)

Kuntoutuksen palvelujärjestelmä sisältää useita eri toimijoita, kuten esimerkiksi Kela, terveydenhuolto, työhallinto ja sosiaalitoimi. Kuntoutusta järjestetään muun muassa kuntoutuslaitoksissa, joista yksi esimerkki on Kiipulan koulutus- ja kuntoutuskeskus. Työpaikkakuntoutuksessa on keskitytty pääasiassa työnjohdon, työpaikan ja työnantajan ongelmiin. Huomattavasti vähemmän on perehdytty siihen, mitä kuntoutuja itse havaitsee ja ajattelee työharjoittelustaan. Vilkkumaan mukaan ammatillisen kuntoutuksen laatutavoitteiden mukaisesti kuntoutujien työpaikkakuntoutuksia tulisi tutkia enemmän ja hän nosti esille ajatuksen siitä, toteutuuko lupaus kuntoutujan tasa-arvoisesta asemasta työyhteisössä. (Vilkkumaa 2011.) Ammatillista kuntoutusta ovat aiemmin tutkineet esimerkiksi Mazzei, Siili ja Turunen 2010. Työharjoittelua on aiemmin tutkittu lähinnä voimaantumisen kautta. Pöllänen 2010 ja Puskala 2011 tekivät molemmat opinnäytetyön, jossa tutkittiin kuntoutujien voimaantumista työharjoittelun aikana. (Mazzei, Siili & Turunen 2010, Pöllänen 2010, Puskala 2011.)

Opinnäytetyön kiinnostuksen kohteena oli ammatillinen kuntoutus, sekä erityisesti työharjoittelun osuus ammatillisen kuntoutuksen prosessissa. Tarkastelun kohteena olivat Kiipulan ammatillisen aikuisten pitkäkestoisen kuntoutuskurssin kuntoutujat. Opinnäytetyön tavoite oli saada tietoa siitä miten kuntoutujat itse kokevat työharjoittelun osana ammatillisen kuntoutumisen prosessia. Aineiston keruumenetelmänä käytettiin kyselylomakkeita, jossa kuntoutujilta kysyttiin heidän kokemuksiaan työharjoittelusta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysimenetelmän avulla. Opinnäytetyö kehitti Kiipulan ammatillisia kuntoutuskursseja kuntoutujilta saadun palautteen avulla. Kiipulan henkilökunta sai tietää palautteen perusteella kokivatko kuntoutujat saavansa riittävästi tukea ja ohjausta työharjoittelun aikana.

2 TYÖKYKY

2.1 Näkökulmia työkyvystä

Työkykyä on mahdollista tarkastella useasta eri näkökulmasta. Työkyvylle on annettu erilaisia määritelmiä sekä laadittu työkykymalleja. Työkyvylle ei ole helppoa löytää yhtenäistä, eri käyttäjäryhmien ja eri tarkoituksiin soveltuvaa määritelmää siitä, mitä työkyky on. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 114.) Järvikosken ja Härkäpään (2011, 114) mukaan Mäkitalon ja Peltosen (1994) mielestä eri työkykykäsitteet voidaan jakaa kolmeen malliin, joista kaikki mallit nostavat esille yhden näkökulman työkykyyn. Toisaalta mallit samalla sulkevat pois toisia mahdollisuuksia.

Mäkitalon ja Peltosen (1994) mukaan ensimmäinen työkykymalli on lääketieteellinen malli. Mallissa ajatellaan niin, että työkyky on henkilön toimintakykyä ja terveyttä kuvaava käsite. Mallin perusajatus on, että sairauden vaikeusaste on suoraan suhteessa työkyvyn alentumisen asteeseen. Työkyvyn alenemisen ajatellaan aina aiheutuvan vammasta tai sairaudesta. Työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi keskeiset toimintamallit ovat sairauden aiheuttamien rajoitusten hoitaminen sekä sairauden mahdollisimman varhainen havaitseminen. Huomio kiinnitetään henkilön biofyysiseen tilaan, taustalle jäävät sosiaalinen ympäristö ja mahdollinen työ. Mallia on käytetty esimerkiksi Britanniassa työkyvyn arvioinnin menetelmäksi kehitetyssä yksilön henkilökohtaisen kyvykkyyden arviointimenetelmässä (personal capability assesment, PCA). Suomessa on kokeiltu PCA käyttöä. Menetelmän lähtökohta on systematisoida työkyvyn arviointikäytäntöä. PCA:ta on kritisoitu työkyvyn arvioinnin medikalisoimisesta. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 116.)

Toinen malli on nimeltään työkyvyn tasapainomalli. Tasapainomallissa työkyky nähdään työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen välisenä suhteena. Mallissa hyvä työkyky tarkoittaa henkilön toimintakyvyn ja työn asettamien psyykkisten ja fyysisten vaatimuksien välistä tasapainoista suhdetta. Tämän suhteen häiriö tai

ristiriita on merkki työkyvyn alenemisesta. Lisäksi työfysiologiassa on kehitetty kuorma-kuormittuneisuusmalli, minkä ajatellaan kuuluvan yhdeksi tasapainomalliksi. Työkyvyn tasapainomallia on hyödynnetty erityisesti sosiaalivakuutuksen työkyvyttömyyskäsitteen tarkasteluun. Mallin mukaan yksilö voi kehittää sekä ylläpitää työkykyä keskittymällä yksilön henkilökohtaisen työvoiman kehittämiseen, kuten fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn, voimavaroihin tai ammatillisiin valmiuksiin. Toinen vaihtoehto työkyvyn kehittämiseen ja ylläpitoon on vaihtaa itse työhön eli työprosessiin, työympäristöön, työn vaatimuksiin tai työolosuhteisiin. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 116-117.)

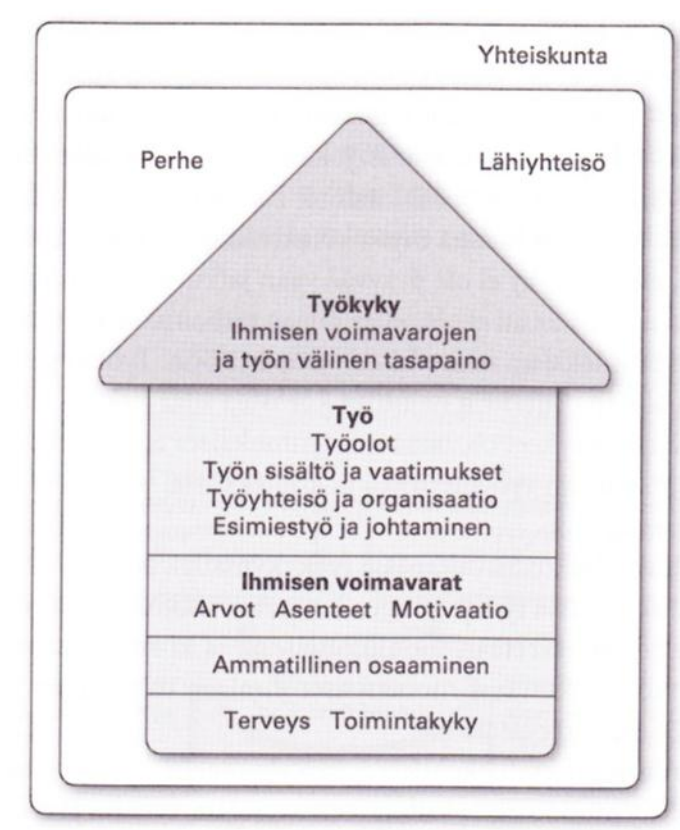
Kolmatta työkykymallia kutsutaan moniulotteiseksi-, integroiduksi- tai kokonaisvaltaiseksi-malliksi. Järvikosken ja Härkäpään (2011, 117) mukaan Mäkitalo & Palosen 1994 ja Järvikosken 1990 mielestä integroitu työkyky muotoiltiin väitteinä, jonka mukaan työkyky ei ole vain henkilön ominaisuus, vaan työkyky tulisi nähdä osana laajempaa kokonaisuutta. Työkykyyn vaikuttavat työorganisaatio, työntekijän, hänen työnsä ja työympäristön yhteinen ominaisuus, joka on sidoksissa sekä paikkaan, että aikaan. Malliin sisältyy ajatus, että työkyky ei ole pysyvä asia, vaan se muuttuu jatkuvasti. Mallin mukaan yksilön työkyvyn arviointi sellaisenaan ei ole tarkoituksenmukaista, koska tulisi aina ottaa huomioon senhetkinen ympäristö. 2000-luvun työkykymalleissa on korostettu kokonaisvaltaisuutta. Työkyky nähdään kokonaisvaltaisena ja monimuotoisena ilmiönä, johon vaikuttavat monenlaiset ihmisen ympäristöön ja toimintaan liittyvät tekijät. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 117.)

2.2 Työkyvyn talomalli

Työterveyslaitoksella Ilmarinen ym. kehittivät työkykymallin, joka tunnetaan nimellä työkykytalo (kuvio 1). Mallin mukaan työkyky koostuu yksilön voimavaroista, työntekoon ja työhön liittyvistä tekijöistä sekä työn ulkopuolisesta ympäristöstä. Nämä eri tekijät muodostavat oman kerroksen taloon, joka muodostuu tämän mallin visuaaliseksi kuvioksi. Työkykytalon perustana toimivat ihmisen voimavarat. Talon alimmat kerrokset sisältävät toimintakyvyn ja terveyden sekä

ammattillisen osaamisen ja inhimilliset voimavarat. Inhimillisiin voimavaroihin kuuluvat asenteet, arvot, elämän tavoitteet ja motiivit. Talon neljäs kerros koostuu työhön liittyvistä asioista. Työ käsitteen alle sijoittuu työn sisältö, työolot ja työn organisointi ja johtaminen. Talon katon alle muodostuu työkyky, mikä tässä mallissa tarkoittaa ihmisen voimavarojen ja työn välistä tasapainoa. Mallissa huomioidaan perhe ja lähiyhteisö. Talomalli ottaa huomiodaan lisäksi yhteiskunnan vaikutuksen työhön. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 117-118.)

Työkykytalo mallia on kokeiltu terveys 2000-tutkimuksen yhteydessä. Tutkimuksen mukaan työkykytalon eri kerrokset ovat selvästi yhteydessä koettuun työkykyyn, silloin kun työkykyä tarkastellaan työkykyä mittaavien kysymysten avulla tai työkykyindeksin mukaan. (esim. Tuomi ym. 2006) Työkykytalo mallissa työkyvyn ydinrakenteet muuttuvat työiän aikana ja tärkeää on tavoitella tasapainoa eri osa-alueiden välillä, jotta työkyky säilyisi. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 118.)



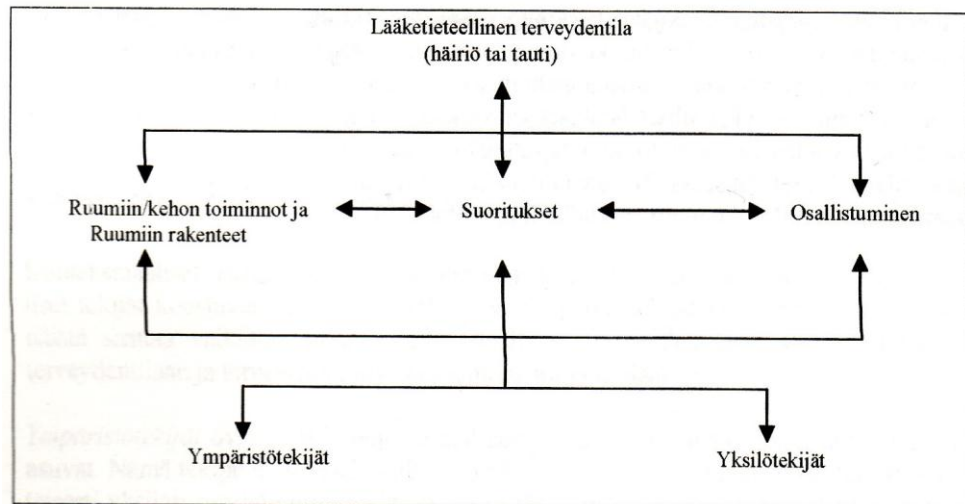
KUVIO 1. Työkykytalo malli (Ilmarinen ym. 2003, 2006) (Järvikoski & Härkäpää 2011, 118).

2.3 Työkyky ja ICF-luokitus

Sairaus-käsityksiä on ollut kuntoutuksen historiassa erilaisia ja niiden painopisteet ovat muuttuneet lääketieteen kehittymisen mukana. Ihmisen terveyden, työssä selviytymisen ja toimintakyvyn kannalta on nostettu viime vuosikymmeninä aiempaa vahvemmin esille psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden merkitys. Biolääketieteellinen sairauskäsitys on alkanut vähitellen väistyä biopsykososiaalisesta käsityksestä. Biopsykososiaalisessa käsityksessä kaikessa vammaisuudessa ja sairastavuudessa on mukana fyysinen, sosiaalinen ja psyykinen osa-alue. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 82.)

Viime aikoina kuntoutuksen parissa työskentelevät ammattilaiset ovat alkaneet korostaa sitä, että vaurion tai sairauden vaikeusasteen yhteys henkilön työkyvyn alenemaan tai toimintarajoitteisiin on matalampi kuin yleensä on odotettu. Burton ja Waddell ovat brittiläisiä tutkijoita, jotka ovat kuvanneet tilannetta kolmella ympyrällä, mitkä ovat toimintavajavuus, työkyvyttömyys ja sairaus tai vaurio. Ympyröiden yhteisen leikkauspinta-alan pienuus verrattuna ympyröiden kokonaispinta-alaan kuvaa sairauden tai vaurion osuutta henkilön työkyvyttömyyteen. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 82.)

Maailman terveysjärjestö WHO on kuvannut sairauden tai vamman vaikutuksia ihmisen toiminta- ja työkykyyn ICF-luokituksella (International Classification of Function, Disability and Health) (kuviot 2). ICF-luokitus korvaa WHO:n aiemman sairauden seurausvaikutusten luokituksen (ICIDH). ICF pyrkii katsomaan ihmisen toimintakykyä mahdollisimman laajasti ja tarjoamaan yleisen viitekehyksen ihmisen terveyteen ja siihen liittyvien tilojen ja vaikutusten jäsentämiseen. Ihmisen toimintaa ja toiminnan rajoituksia tarkastellaan sekä ihmisen elämänpiirin tilanteiden, että yksilön terveydentilan välisenä vuorovaikutuksena. ICF lähtee ajatuksesta, että toimintakyky on yläkäsite, minkä alle sijoittuvat ruumiin rakenteet ja toiminnot sekä osallistuminen ja suoriutuminen jokapäiväisessä elämässä ja yhteiskunnassa. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 82.)



KUVIO 2. ICF-luokituksen eri osa-alueet ja niiden vuorovaikutussuhteet (ICF – Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus 2007, 18).

ICF-malli esittää käsitteet terveys ja vamma uudessa valossa. Jokainen ihminen voi sairastua tai vammautua, minkä johdosta toimintakyky voi muuttua. ICF-malli ottaa huomioon vammaisuudessa sosiaaliset vaikutukset, eikä näe sitä vain lääketieteellisenä toimintahäiriönä. (WHO International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF))

ICF-mallia kutsutaan vuorovaikutteiseksi malliksi. Mallin mukaan henkilön terveydentila vaikuttaa osallistumiseen ja suoriutumiseen sekä työkykyyn. ICF-mallissa toimintarajoitteet voidaan tulkita ympäristön ja terveydentilan yhteysvaikutuksen tuloksiksi. ICF –mallia voi kutsua vajaakuntoisuuden tai toimintarajoitteiden interaktiiviseksi malliksi. Kuntoutuksen näkökulmasta tarkastellessa Üstun ym. huomauttavat siitä, että pitkäaikaisissa sairauksissa tärkeää on se, miten henkilöt niiden kanssa ja niistä huolimatta selviytyvät jokapäiväisestä arjestaan. Kuntoutuksen tarpeen määrää voi tarkastella suoriutumiseen liittyvien ongelmien määrällä ja laadulla. Yhteenvedona voidaan todeta, että ICF-malli yhdistää henkilön toimintakyvyn ja työkyvyn sekä toiminnan tarkastelussa sosiaaliset ja lääketieteelliset näkökulmat. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 82-83.)

2.4 Mitä on työkyvyttömyys?

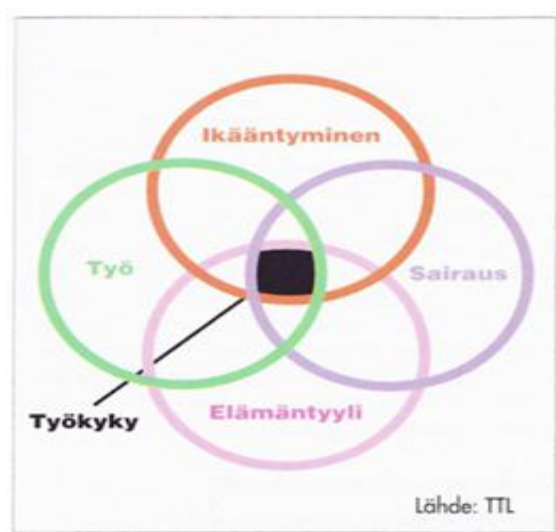
Henkilön työkyvyttömyyttä arvioidaan tavallisimmin silloin, kun tehdään sosiaalivakuutuksen etuuspäätöksiä. Työntekijän lyhytaikaista työkyvyttömyyden aiheuttamaan tulojen laskua korvataan yleisemmin sairastuvuuden sairauspäivärahalta. Mikäli työkyvyttömyydellä on pitkäaikaisia vaikutuksia henkilön tuloihin sitä korvataan työkyvyttömyyseläkkeellä. Lähtökohta sekä lyhyt-, että pitkäaikaisessa työkyvyttömyydessä on yleensä lääketieteellisesti määritelty vamma, sairaus tai vika. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 109.) Järvikosken ja Härkäpään (2011, 109) mukaan Gould 1985 totesi, että aina ei kuitenkaan ole määritelty työkyvyttömyyttä lääketieteellisistä lähtökohdista, vaan vielä vuoden 1973 kansaneläkelaisissa puhutaan työkyvyttömyyden syynä yleistä voimien heikkenemistä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 109.)

Järvikosken ja Härkäpään (2011, 109) mukaan muun muassa Stone (1984) huomautti, että työkyvyttömyyden on väitetty olevan arviointiperusteista huolimatta sosiaalisen konstruoinnin tulos ja sosiaalisesti luotu kategoria. Näin voidaan todeta, koska kriteerit, jotka määrittelevät työn ja yksilön välisten ongelmien korvaavuuden, perustuvat aina poliittisiin ja hallinnollisiin päätöksiin. Toisin sanoen työkyvyttömyyden ongelma muuttuu silloin, kun sitä koskevia sopimuksia muutetaan. Muutoksien mukana muuttuu myös työkyvyttömyyden osuus väestöstä. Muutoksen taustalla voi olla useita erilaisia syitä, kuten väestön terveydentilan kehitykset, työhön liittyvien asenteiden ja arvojen muuttuminen tai eläkettä koskevaan harkintaan vaikuttavia tekijöitä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 109.)

Sosiaaliturvan, joka liittyy työkyvyttömyyteen, tarkoituksena on turvata sellaisen henkilön toimeentulo, joka ei vamman tai sairauden vuoksi kykene hankkimaan sitä ansiotyössä. Oleellista sairastuvuudella on arvioida kykeneekö henkilö työskentelemään tavallisessa työssään tai siihen läheisesti verrattavissa olevassa työssä. Kansaneläkelainsäädännössä henkilö määritellään työkyvyttömäksi silloin, kun hän on kykenemätön sairauden, vian tai vamman takia tekemään työ-

tään tai muuta siihen verrattavaa työtä. Huomioon tulee ottaa ammattitaito, ikä ja muut seikat, kun pohditaan sopivaa ja kohtuullisen toimeentulon turvaamaa työtä henkilölle. Työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää henkilölle, joko toistaiseksi tai kuntoutustukena määräaikaisena. Silloin kun henkilö on saanut sairauspäivärahaa 300 arkipäivältä voi alkaa yleinen työkyvyttömyyseläke. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 109-110.)

Työkin kuluttaa ihmistä ja voi aiheuttaa työkyvyttömyyttä. Työkykyä heikentäviä tekijöitä esiintyy työympäristössä, työn fyysisissä vaatimuksissa sekä töiden järjestelyssä. Tärkeää on ottaa huomioon, että työkyvyn heikkeneminen on yksilö- ja työalakohtaista. Työkyvyttömyysriskit ovat erilaiset eri aloilla. Elintavoilla on vaikutus työkykyyn, Suomessa on työikäisen aikuisväestön ennen aikaisella kuolleisuusriskillä huomattava yhteys henkilön sosioekonomiseen asemaan yhteiskunnassa. Luonnollisesti ikääntymisellä on vaikutuksia työkykyyn. Henkilön työkyky alkaa heiketä merkittävästi 45-50 vuoden iässä, mikäli sen hyväksi ei tehdä mitään. Iän karttuessa tulee huomio kiinnittää erityisesti esimiestyöhön, ergonomiaan ja liikuntaa. Terveys, ikääntyminen, elämäntyyli ja työ vuorovaikuttavat toisiinsa (kuvio 3). Työkyky on asetettu näiden elementtien polttopisteeseen. Henkilön ikääntyessä työkykyyn vaikuttavat huomattavasti elämäntyyli, terveydentila sekä työ. (Rissa 1996, 32-34.)



KUVIO 3. Työkykyyn vaikuttavat useat eri tekijät (Rissa 1996, 33).

2.5 Tilastotietoja työkyvystä ja työkyvyttömyydestä

Työ ja terveys 2009 haastatteluun osallistuivat 3400 20-64-vuotiaasta yrittäjää ja palkansaajaa. Työ ja terveys 2009 haastattelun palkansaajista ja yrittäjistä 84 % työssä käyvistä henkilöistä arvioivat työkykynsä erittäin tai melko hyväksi, kun ajatellaan työn ruumiillisia vaatimuksia. Työkyvyn arvioinnissa oli eroja eri ammattiryhmien välillä, esimerkiksi maatalousyrittäjät kokivat työkykynsä hyväksi tarkasteltaessa työn ruumiillisia vaatimuksia huomattavasti harvemmin kuin esimerkiksi toimihenkilöt ja yrittäjät. Noin kolme neljäsosaa työikäisistä arvioi todennäköisesti kykenevänsä terveytensä puolesta jatkamaan työskentelyään nykyisessä ammatissaan aina eläkeikään asti. (Työ ja terveys Suomessa 2009, 3, 121-122.)

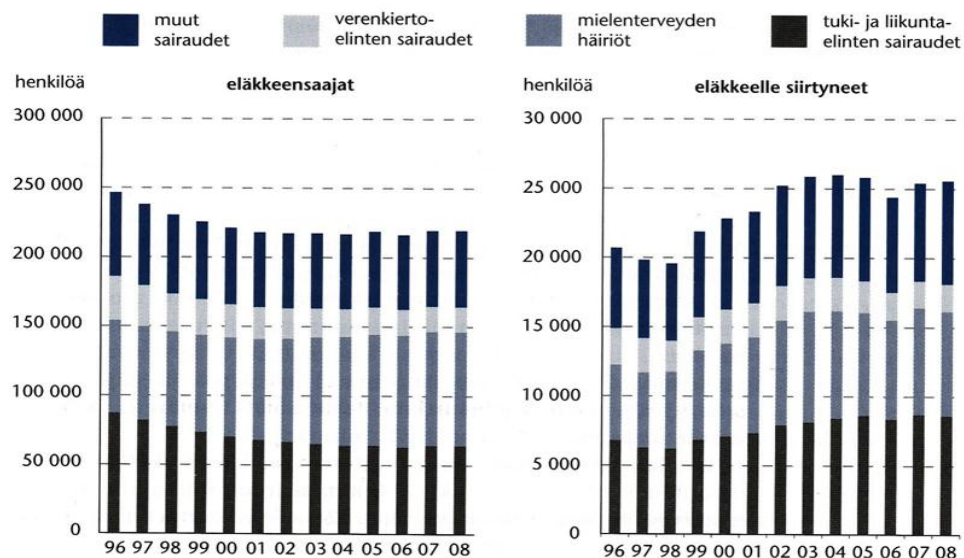
Suomessa vuonna 2007 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi 28 200 henkilöä. Yhteensä Suomessa oli työkyvyttömyyseläkkeellä 272 000 suomalaista. Vuonna 2007 työkyvyttömyyskustannukset työeläkejärjestelmässä olivat 2 301 miljoona euroa. Työ ja terveys haastatelluista henkilöistä 84 % työssä käyvistä arvioivat oman työkykynsä vastanneen erittäin tai melko hyvin työn henkisiä vaatimuksia. Haastattelun perusteella voikin todeta, että suurin osa työssä käyvistä ilmoitti työkykynsä hyväksi sekä työn henkisten, että ruumiillisten vaatimuksien kannalta. Kuitenkin 55-64-vuotiaista haastatelluista 19 % ja kaikista työssä käyvistä henkilöistä 14 % ilmoitti haastattelussa ajatelleensa usein, että saattaisi joko terveydellisistä tai muista syistä lähteä eläkkeelle jo ennen vanhuuseläkeikää. (Työ ja terveys Suomessa 2009, 121-122, 124.)

Suomessa kansaneläkejärjestelmän piiriin kuuluvat kaikki Suomessa vakituisesti asuvat. Suomessa työ- tai virkasuhteessa olevat sekä maatalousyrittäjät ja yrittäjät, jotka ovat iältään 18-68 vuotiaita kuuluvat työeläkejärjestelmän piiriin. Suomessa työeläkkeelle siirrytään keskimäärin noin 59,8 vuoden iässä. Suomen hallitusohjelmiin on kirjattu tavoite työurien pidentämisestä, työelämästä poistumisikää tulisi nostaa pitkällä aikavälillä 2-3 vuotta. Suomessa tulee tehdä yksilö-, työyhteisö- ja toimipaikkatasolla sekä yritys- ja organisaatiotasolla, palvelujärjes-

telmällä ja tukiverkkotasolla aina yhteiskuntatasolle asti toimenpiteitä, jotta voitaisiin päästä haastavaan tavoitteeseen työurien pidentämisestä. (Työ ja terveys Suomessa 2009, 124-125, 127.)

Taulukossa käsitellään vuosina 1996 – 2008 työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeen saajat sekä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet (taulukko 1). Luvuissa on laskettu mukaan varhaiseläkkeet. Taulukossa on käsitelty suurimmat työkyvyttömyyden aiheuttajat eli tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mielenterveydenhäiriöt, verenkiertoelinten sairaudet sekä muut sairaudet. Taulukosta näkee, että suurimmat työkyvyttömyyden aiheuttajat ovat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sekä mielenterveydenhäiriöt. Työeläkejärjestelmässä myönnetyistä eläkkeistä mielenterveysongelmista johtuen yleisin yksittäin myöntöperuste oli vakava masennustila. (Työ ja terveys Suomessa 2009, 125-126.)

TAULUKKO 1. Vuosina 1996-2008 Työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeen saajat sekä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet (lukuihin on laskettu mukaan varhaiseläkkeet). (Työ ja terveys Suomessa 2009, 126).



2.6 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnilla on suuri vaikutus työssä jaksamiseen, joten sillä on tärkeä rooli myös ammatillisessa kuntoutuksessa. Työntekijä voi hyvin silloin, kun hän saa itse

vaikuttaa työn suunnitteluun ja kokea, että häntä arvostetaan ja kunnioitetaan. Palautteen saaminen ja antaminen ovat olennaisia asioita hyvin toimivassa työyhteisössä. Tärkeää on huomata, että työhyvinvointi on koko yhteisön yhteistyön tulos. Esimiehet ja johto ovat olennaisessa roolissa työhyvinvoinnissa, mutta jokaisen työntekijän panos on välttämätön. (Laine, Ruishalme, Salervo, Sívén & Välimäki 2005, 104.)

Jokaisella työntekijällä tulee olla selkeä näkemys siitä, mikä on työpaikan perustehtävä. Perustehtävän tulee olla selvillä myös esimerkiksi työharjoittelijalla. Työhyvinvoinnin kannalta on merkityksellistä, että jokainen työntekijä tietää mihin tehtävän suorittamiseen pitää kiinnittää eniten huomiota. Työpaikan tehtävien tulee olla organisoituja, mikä helpottaa huomattavasti perustehtävän suorittamista. Työhyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta merkittävä asia on hyvä työilmapiiri. Työntekijöiden tulee kokea, että jokaista työntekijää kohdellaan oikeudenmukaisesti. Tiedotus on tärkeää työhyvinvoinnin kannalta. Asioista tulee tiedottaa selkeästi, lisäksi työntekijöille tulee olla selkeä tieto siitä kuka työpaikkaa johtaa. (Laine, Ruishalme, Salervo, Sívén & Välimäki 2005, 104.)

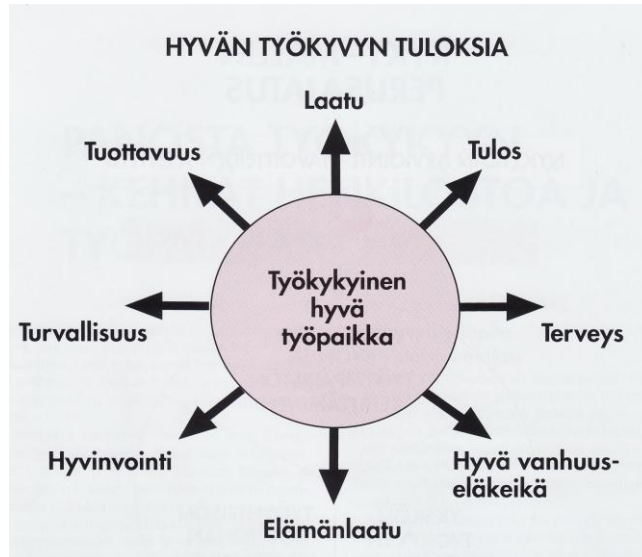
Työpaikalla tulee osata ottaa vastaan ja antaa rakentavaa kriittistä palautetta. Erilaisten tunteiden käsittely on tärkeää, esimerkiksi mahdolliset loukkaantumiset tulee käsitellä mahdollisimman pian. Työhyvinvoinnin kannalta on suositeltavaa, että asioista puhutaan henkilön kanssa, jota asia koskee. Työntekijöiden välisillä suhteilla on tärkeä rooli työhyvinvoinnissa. Jokainen työyhteisön jäsen on omalta osaltaan vastuussa siitä, että työpaikalla voidaan hyvin ja työilmapiiri on hyvä. (Laine, Ruishalme, Salervo, Sívén & Välimäki 2005, 104, 107.)

2.7 Hyvän työkyvyn merkitys

Hyvä työkyky on iso voimavara työssä jaksamiseen. Panostamalla työkykyyn kehitetään samalla henkilöstöä sekä työpaikkaa. Työelämässä on aiempaa enemmän muutoksia, millä on vaikutuksia myös työ- ja toimintakykyyn. Työ- ja toimintakykyä tulee tarkastella sekä yksilön, että työyhteisönkin näkökulmasta. Työkykyä

ylläpitävän toiminnan (tyky) avulla voidaan lisätä ihmisten hyvinvointia. Toisaalta on tärkeää huomata, että tyky-toiminnalla on vaikutuksia myös yrityksen ja julkisten laitosten kilpailu- ja palvelukykyyn. Hyvällä työkyvyllä on useita merkityksiä sekä yksilölle, että koko työyhteisölle. (Rissa 1996, 8.)

Jokaiselle toiminnalle tulee asettaa sopivat tavoitteet. Tyky-toiminnan tavoite on henkilön kompetenssin säilyttäminen koko työelämän läpi. Kompetenssilla tarkoitetaan tässä yhteydessä henkistä ja fyysistä kykyä sekä ammatillista pätevyyttä työhön. Lisäksi kompetenssi voi tarkoittaa yksilön suhdetta työhön, työyhteisöön ja työympäristöön. Hyvällä työkyvyllä on useita vaikutuksia yksilöön, mutta myös työyhteisöön. Hyvä työkyky vaikuttaa positiivisesti esimerkiksi terveyteen, elämänlaatuun sekä hyvinvointiin. Hyvä työkyky vaikuttaa tulokseen, tuottavuuteen sekä turvallisuuteen, joten työkyvyn vaikutukset ulottuvat yksilöä pidemmälle. Hyvän työkyvyn keskiönä pidetäänkin työkykyistä hyvää työpaikkaa (kuvio 4). (Rissa 1996, 8, 10.)



KUVIO 4. Hyvän työkyvyn tuloksia (Rissa 1996, 10).

3 KUNTOUTUS

3.1 Yleistä kuntoutuksesta

Kuntoutuksen alkamisajankohtaa on vaikea määritellä tarkasti. William Gellman on esittänyt vuonna 1973, että kuntoutusta on ollut jo länsimaisen ihmisen varhaishistoriassa. Vuonna 2008 Jouni Puumalainen totesi, että voidaan ajatella niin, että kuntoutusta on ollut olemassa yhtä kauan, kun on ollut vammaisia, sairaita tai yhteisöstään vierautuneille henkilöille on pyritty löytämään merkityksellinen asema osana yhteisöä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 35.)

Kuntoutuksen käsitteelle on olemassa erilaisia määrittelyjä. Kuntoutuksen käsitettä ovat lähestyneet kansainväliset organisaatiot, järjestöt ja asiantuntijat eri aikoina. Tavallisesti kuntoutuksen on ajateltu liittyvän kiinteäksi osaksi terveydenhuoltoa. Sodilla on ollut suuri merkitys kuntoutuksen kehitykselle ja tarpeelle. Esimerkiksi toisen maailmansodan päättyessä määriteltiin kuntoutus terveydenhuollon kolmanneksi vaiheeksi. Kuntoutuksen tavoitteena oli tuolloin saada kuntoutuja takaisin työelämään. Vuonna 1969 Maailman terveysjärjestö WHO antoi kuntoutukselle määritelmän, että se on lääkinnällisten, ammatillisten, sosiaalisten ja kasvatuksellisten toimenpiteiden koordinoitu kokonaisuus. Kuntoutus siis jaetaan lääkinnälliseen, sosiaaliseen, kasvatukselliseen ja ammatilliseen kuntoutukseen. Kuntoutuksen tavoitteeksi määriteltiin yksilön toimintakyvyn kohentaminen parhaalle mahdolliselle tasolle. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 52.)

WHO määritteli vuonna 1981 uudelleen kuntoutusta. Silloin määritelmässä kiinnitettiin huomiota myös siihen, miten ympäristöä tulee kehittää yksilön kannalta sopivaksi. Tätä näkökulmaa on nostettu yhä enemmän esille. Viime vuosina on alettu korostamaan yksilön autonomiaa, vastuuta ja henkilökohtaista hallintaa. Tämän myötä kuntoutuksen määritelmiin on ilmestynyt elämänhallinnan (empowerment) tavoitteet ja toimintavoiman vahvistumisen käsite. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 52-53.)

Kuntoutukselle on olemassa tyypillisiä ominaispiirteitä. Tavoitteellisuus nähdään liittyvän vahvasti kuntoutukseen. Kuntoutuksen tavoitteena on aina henkilön tai ihmisryhmän parempi selviytyminen jokapäiväisessä elämässä tai henkilön omassa toimintaympäristössään sekä elämäntilanteen muutos. Kuntoutus voidaan nähdä yhteiskunnallisena sosiaalisena investointina. Investointiin liittyy mahdollisuuksia sekä riskejä. Kuntoutukseen liitetään usein moniammatillinen yhteistyö. Kuntoutusprossiin tarvitaan eri ammattilaisia, koska siihen sisältyy monenlaisia eri toimenpiteitä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 33-34.)

Kuntoutuksessa on nostettu yhä vahvemmin esille prosessinomaisuus. Kuntoutuksessa pyritään katkeamattomaan palveluketjuun. Eri kuntoutusorganisaatioiden tuottamien palveluketjujen tulisi edetä ilman katkoksia joustavasti. Kuntoutuslakeihin on pyritty nostamaan esille katkeamattoman palveluketjun tavoite velvoittamalla ammattilainen ohjaamaan asiakas aina toisen järjestelmän piiriin, mikäli asiakkaalle ei ole tarjolla sopivaa kuntoutuspalvelua omassa järjestelmässä. Kuntoutuminen voidaan nähdä oppimis- tai kasvuprosessina. Kuntoutumisessa kyse on oppimisesta ja uudelleen orientoitumisesta. Kuntoutuksen yhtenä tavoitteena on löytää uusia voimavaroja ja sen myötä oppia hallitsemaan erilaisia arkielämään liittyviä tilanteita. Kuntoutuksen myötä kuntoutujan taidot ja tieto lisääntyvät. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 15-16.)

Kuntoutuksen palvelujärjestelmä sisältää useita eri hallinnonaloja. Kuntoutusjärjestelmää voisikin kuvailla monimutkaiseksi. Kuntoutusselonteossa vuodelta 2002 todettiin, että hajanaisuuden vuoksi kuntoutuksen kokonaiskuvan muodostaminen on viime aikoina muuttunut yhä haastavammaksi sekä kuntoutujille, että kuntoutuksesta päättävälle taholle. Kuntoutustoiminta voidaan Suomessa jakaa julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin tehtäviin. Kuntoutuksen päävastuu on edelleen julkishallinnolla eli kunnilla ja valtiolla. Kuntoutusta toteutetaan Suomessa esimerkiksi terveydenhuollon, Kelan, työeläkejärjestelmän, sosiaalitoimen, opetushallinnon sekä vakuutusyhtiöiden järjestelmissä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 53-54, 56.)

3.2 Kuntoutustarpeen syntyminen ja kuntoutusprosessi

Lähtökohtana kuntoutumistarpeen arvioinnissa on henkilön omakohtainen kokemus siitä, että hänen voimavaransa eivät riitä selviytymään arkielämän vaatimuksista. Henkilölle voi olla muodostunut ristiriita odotuksien, omien tavoitteiden ja henkilön todellisen tilanteen välille. Vammautuminen, työuupumus, työttömäksi joutuminen, pitkäaikaiseen sairauteen sairastuminen tai esimerkiksi läheisen menetys voivat olla syitä, mitkä aiheuttavat henkilön kuntoutumistarpeen. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2006, 16.)

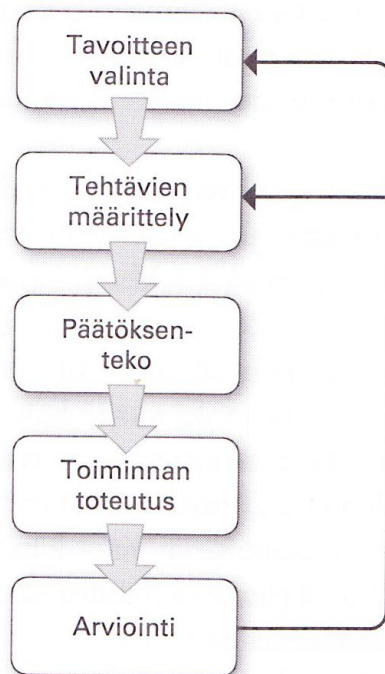
Henkilön toimintakyky voi heikentyä nopeasti tai vähitellen. Esimerkiksi ongelmat sosiaalisissa suhteissa tai sairaus voivat hiljalleen vaatia yhä enemmän voimavaroja, jolloin toimintakyky laskee, kun voimavarat eivät riitä arkipäivän tilanteissa selviytymiseen. Mielenterveysongelmat ovat kasvava syy kuntoutumistarpeen syntymiselle. Mielenterveysongelmilla on laajoja vaikutuksia ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja toimintakykyyn. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2006, 16.)

Kuntoutumisessa on tärkeää laatia tavoitteet huolella. Tavoitteiden tulee olla riittävän realistisia ja motivoivia. Tavoitteet voivat olla odotuksia tulevaisuuden ennusteesta tai odotuksia siitä miten päästään ongelmatilanteesta eteenpäin. Tavoite voi olla jokin hyvin konkreettinen asia, kuten työllistyminen, toisaalta tavoite voi olla laajempi käsite, kuten voimavarojen vahvistuminen. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2006, 16.)

Henkilön kuntoutumistarpeeseen liittyy usein vahvasti henkilön elämäntilanne. Esimerkiksi syntymästään asti vammaisen tai sairaan lapsen on opetettava erilaisia taitoja, jotka tukevat jokapäiväisestä elämässä selviytymisessä. Aikuisiässä erilaiset yhteisöt, kuten työyhteisö muodostuvat tärkeiksi. Kuntoutustarve voi syntyä esimerkiksi silloin, kun henkilö ei esimerkiksi vammautumisen takia pysty jatkamaan entisessä työssään. Työn menettämiselle on vaikutuksia monelle eri elämän osa-alueelle. Seurauksena voi olla toimintakyvyn yleinen laskeminen tai

syrjäytyminen. Henkilön ikääntyessä voi syntyä uudenlaisia kuntoutustarpeita. Toimintakyvyn laskulla henkilön ikääntyessä saattaa olla vaikutuksia itsenäiseen selviytymiseen tai rajoittaa sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä ja muodostamista. Huomio tulee tällöin kiinnittää toimintakyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2006, 16-17.)

Kuntoutusta voi kuvata joko suunnitelmallisena ohjausprosessina tai toimenpiteiden prosessina. Kuntoutusprosessin tavoitteena on tavoiteltu tila, johon päästään suunnitteluvaiheen, eri toimenpiteiden toteutuksen sekä jatkuvan seurannan avulla. Järvikoski ja Härkäpää (2011, 190) mukaan McGrath & Davis 1992 totesivat, että kuntoutus voidaan nähdä päätöksentekoprosessina (kuvio 5). Tässä prosessimallissa lähdetään tavoitteiden valinnasta, josta edetään tehtävien määrittelyyn. Sen jälkeen on päätöksenteon sekä toiminnan käytännön toteutuksen aika. Viimeinen vaihe on prosessin arviointi, minkä jälkeen tarvittaessa voidaan asettaa uusia tavoitteita. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 190-191.)



KUVIO 5. Kuntoutusprosessin vaiheet päätöksentekoprosessina (McGrath & Davis 1992; vrt. Miller ym. 1960) (Järvikoski & Härkäpää 2011, 191).

4 AMMATILLINEN KUNTOUTUS

4.1 Ammatillisen kuntoutuksen määritelmiä

Ammatillisesta kuntoutuksesta on tehty useita erilaisia määritelmiä. Ammatillista kuntoutusta voidaan määritellä toimenpideperusteisesti tai tavoiteperusteisesti. Toimenpideperusteisessa ammatillisen kuntoutuksen määrittelytavassa huomio on ammatillisen kuntoutuksen piiriin kuuluvissa toimenpiteissä. Toimenpiteitä voi olla esimerkiksi työkokeilu, ammatinvalinta ja ammatillinen koulutus. Tavoiteperusteinen määrittely perustuu nimensä mukaisesti tavoitteisiin, joita toiminnalle on asetettu. Kuntoutustoiminta, mitä voidaan nimittää ammatilliseksi kuntoutukseksi tulee sisältää tavoitteita. Näitä tavoitteita voi olla esimerkiksi työmahdollisuuksien luominen, työkyvyn parantaminen, työllistytminen ja työssä jaksaminen. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 215.)

Vuonna 1955 ILO nosti jo esille ammatillisen kuntoutuksen prosessinomaisuuden määrittelyssä. Tuolloin ammatillinen kuntoutus määriteltiin tarkoittamaan kuntoutusprosessia tai vaihtoehtoisesti sitä osaa henkilön kuntoutuksessa, johon liittyy työhön tai ammatillisia toimenpiteitä. ILO:n määritelmässä ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteiksi luotellaan esimerkiksi työhönvalmennus, ammatillinen koulutus tai työkokeilu. ILO määritteli ammatillista kuntoutusta myös vuonna 1981 ja 1998. Tuolloin määritelmään lisättiin työmahdollisuuksien edistäminen ja työkyvyn parantaminen. Määritelmässä nostettiin esille kuntoutujiin kohdistuva diskriminaatio työpaikoilla. Ammatillisen kuntoutuksen määritelmässä nostettiin esille kuntoutujien integroituminen yhteiskuntaan ja työelämään. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 216.)

Vuonna 2002 ILO antoi uuden määritelmän ammatillisesta kuntoutuksesta. Siinä ammatillinen kuntoutus määriteltiin sellaiseksi ”prosessiksi, jonka avulla vajaa-kuntoiset henkilöt saavat tai säilyttävät sopivan työn ja etenevät työssään”. Määritelmässä tuotiin myös esille se, että vajaakuntoiset henkilöt tulisi integroitua tai palata yhteiskuntaan ammatillisen kuntoutuksen avulla. ILO:n määritelmässä

nostettiin esille kuntoutuksen eri osatekijöiden vaikutukset ammatilliseen kuntoutukseen. Prosessiin siis sisältyy usein samanaikaisesti sekä ammatillisia, että sosiaalisia, lääkinnällisiä, kasvatuksellisia ja psykologisia osatekijöitä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 216.)

Vuonna 2004 DWP ja Holmes 2007 ottivat ammatillinen kuntoutuksen määritellyn yhdeksi vakituiseksi osaksi prosessinomaisuuden. Määrittelyssä mainitaan, että tavoitteena on ylittää esteet, jotka liittyvät työssä jatkamiseen, työhön palaamiseen tai työhön pääsemisessä sairauden tai vamman jälkeen. Tässä ammatillisen kuntoutuksen määrittelyssä huomioidaan yksilön lisäksi myös mahdollinen työnantaja ja esimerkiksi perhe. Ammatillisen kuntoutuksen prosessiin sisältyy apu ammatillisen kuntoutuksen saamiseen liittyvissä käytännön asioissa sekä ammatilliseen kuntoutukseen pääsemisessä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 216.)

4.2 Ammatillisen kuntoutuksen sisältö

Ammatillisen kuntoutuksen henkilökohtaiset tavoitteet laaditaan aina kuntoutujalähtöisesti, huomioiden kuntoutujan koko elämäntilanne. Yleisinä ammatillisen kuntoutuksen tavoitteina voidaan todeta olevan, työkyvyn parantaminen, lisätä kuntoutujan ammatillisia valmiuksia ja työmahdollisuuksien edistäminen. Yksi ammatillisen kuntoutuksen tärkeä tavoite on vähentää vajaakuntoiseen kohdistuvaa syrjintää työmarkkinoilla. (Kannattaako kuntoutus? 2002, 8-9.)

Ammatilliseen kuntoutukseen liittyy vahvasti prosessiajattelu. Ammatillinen kuntoutus tulisi nähdä yhtenä osana kuntoutusprosessina, jossa tehdään erilaisia työhön tai ammattiin liittyviä toimenpiteitä. Prosessin eri toimenpiteet tulee määritellä aina yksilökohtaisesti. Erilaisia ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä ovat esimerkiksi työhönvalmennus, ammatilliset kuntoutuskurssit ja työpaikkakokeilut. Ammatilliseen kuntoutukseen liittyy usein vahvasti myös koulutuksen huomioonottaminen. Yhtenä ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteenä voi olla esimerkiksi koulutuskokeilu. Suomessa ammatilliselle kuntoutuksella on useita eri toimijoita ja järjestelmiä. Näitä erilaisia järjestelmiä ovat esimerkiksi

Kansaneläkelaitoksen, työeläkejärjestelmä sekä liikennevakuutus- tapaturmavakuutusjärjestelmä. (Kannattaako kuntoutus? 2002, 9.)

Mikäli vajaakuntainen ammatillista kuntoutusta tarvitseva kuntoutuja on työelämässä ja työskennellyt pidempään (n. 5 vuotta) on ammatillisen kuntoutuksen järjestämis vastuu työeläkelaitoksilla. Mikäli henkilö on ollut työelämässä alle 5 vuotta ammatillisen kuntoutuksen järjestämis vastuu on Kansaneläkelaitoksella. (Ammatillista kuntoutusta vajaakuntoiselle 2011.)

Ammatillisen kuntoutuksen nimitystä käytetään silloin, kun kuntoutumismuotona toimii työhön liittyvä opiskelu, työharjoittelu tai työ. Ammatillisen kuntoutuksen eri työmuotojen tarkoituksena on ylläpitää ja parantaa kuntoutujan rahallista toimeentuloa ja työkykyä. Nämä edellä mainitut asiat turvaamalla voidaan ammatillisen kuntoutuksen avulla edistää kuntoutujan työllistymistä ja työmarkkinoilla pysymistä. Ammatillista kuntoutusta järjestetään paikallisesti, alueellisesti sekä myös valtakunnallisesti. Yksi haaste ammatillisessa kuntoutuksessa on sen oikea ajoittaminen. Ammatillisen kuntoutuksen tavoite on ajoittaa se niin varhain, että sen avulla voidaan ehkäistä työkyvyttömyyttä sekä tukea ja parantaa henkilön työssä jaksamista. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2006, 63, 65.)

4.3 Kelan ammatillinen kuntoutus

Kela kustansi vuonna 2010 vajaakuntoisten ammatillisena kuntoutuksena ammatillisia kuntoutuskursseja yhteensä 991 henkilölle. (Karjala & Ylönen 2011, 73) Ammatillisia kuntoutuskursseja Kela järjestää ympäri Suomea. Kiipula on yksi toimija, jossa järjestetään ammatillisia kuntoutuskursseja yhteistyössä Kelan kanssa. Kiipulassa ammatilliset kuntoutuskurssit ovat muodoltaan avokuntoutusta. Kelan kuntoutuskursseilla voi päästä henkilö, jonka työkyky on heikentynyt ja riski työelämästä syrjäytymiselle on olemassa. (Ammatillista kuntoutusta vajaakuntoiselle 2011.)

Ammatillisen kuntoutuksen hakijalla tulee olla vamma tai sairaus, joka voi aiheuttaa työkyvyttömyyden uhan tai on olennaisesti heikentänyt henkilön työkykyä. Lisäksi ammatillisen kuntoutuksen tulee vähentää sairauden aiheuttamia haittoja ja näin auttaa työhön palaamista tai pääsyä. Kuntoutuja voi siis olla mukana työelämässä tai sen ulkopuolella. Kela järjestää ammatillista kuntoutusta myös henkilöille, jotka pyrkivät palaamaan työelämään oltuaan pitkään poissa töistä. Ammatillista kuntoutusta myönnetään tilanteeseen, jossa kuntoutuja pyrkii siirtymään työelämään vajaakuntoisuudestaan huolimatta. (Ammatillista kuntoutusta vajaakuntoiselle 2011.)

Kelan järjestämiä ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä ovat esimerkiksi: työ- ja koulutuskokeilut, ammatillinen koulutus, kuntoutustarvetta ja – mahdollisuuksia selvittävät tutkimukset, ammatilliset kuntoutuskurssit ja työhönvalmennus. (Ammatillista kuntoutusta vajaakuntoiselle 2011.)

4.3.1 Kelan standardi

Kelan standardin tavoitteena on turvata kuntoutujille hyvä kuntoutus laadullisesti ja varmistaa kuntoutujan saamat riittävät oikeudet. Standardin avulla määritellään kuntoutukselle asetettavat laatuvaatimukset. Kelan standardeja on olemassa erilaisia eri kuntoutusmuodoille. Kelan standardissa nostetaan esille kuntoutujan sitoutuminen suunnitelman noudattamiseen, millä on vaikutuksia kuntoutuksen tuloksellisuuteen. Kuntoutuksen tulee perustua erityisasiantuntijaosaamiseen ja kuntoutuksessa tulee olla käytössä hyvät kuntoutuskäytännöt. Pitkäaikaistyöttömien kuntoutuskurssit sekä ammatilliset kuntoutuskurssit järjestetään aina avomuotoisena kuntoutuksena. Työharjoittelupäiviä sisältyy aina kuntoutuskurssien sisältöön. (Kelan laitospuolitoisen kuntoutuksen standardi versio 17/11.5.2009, 1-3.)

Kuntoutuksen ajalta kuntoutujalle voidaan maksaa kuntoutusrahaa, minkä avulla pyritään turvaamaan kuntoutujan toimeentulo. Lisäksi Kela korvaa kuntoutujille kuntoutuksen aikana aiheutuneet kohtuulliset ja tarpeelliset matkakustannukset.

Auditointi on Kelan apuväline palveluntuottajien tarjoamien kuntoutuspalveluiden laadun varmistamiseen. Auditoinnin tavoitteena on taata kuntoutujille laadukas kuntoutus sekä arvioida kuntoutusprosessia kokonaisuudessaan kuntoutujan ja Kelan näkökulmasta. (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi versio 17/11.5.2009, 9,11.)

Yksi keino säilyttää ja parantaa kuntoutujien työkykyä ovat ammatilliset kuntoutuskurssit. Ammatillisten kuntoutuskurssien tavoitteena on kuntoutujien auttaminen työelämään joko työharjoittelun kautta tai kuntoutuksen aikana voidaan etsiä kuntoutujalle sopiva ammattiala- tai koulutus työharjoittelussa. Kuntoutujalle voidaan laatia jatkosuunnitelman, jonka tavoitteena on työhön palaaminen esimerkiksi koulutuksen avulla. Tärkeää on nähdä kurssit osana laajempaa ammatillisen kuntoutuksen prosessia. Lisäksi kurssin tavoitteena voi olla esimerkiksi aktiivisuuden ja elämäntahllinnan lisääminen. Ammatillisia kuntoutuskursseja ei kohdisteta tietylle sairausryhmälle. Ammatillisille kuntoutuskurssille pyritään saamaan 12 kuntoutujaa. (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi versio 17/11.5.2009, 18-19.)

4.3.2 Ammatillisilla kuntoutuskurssien henkilöstö ja mittarit

Ammatilliseen kuntoutuskurssin henkilöstöön kuuluu moniammatillinen työryhmä. Kelan standardin mukaan moniammatilliseen työryhmään tulee kuulua: lääkäri, psykologi, sosionomi (AMK) tai sosiaalityöntekijä sekä työelämän asiantuntija. Moniammatillisen työryhmän vähintään kolmella jäsenellä tulee olla vähintään kolmen vuoden kokemus ammatillisesta kuntoutustyöstä. Työryhmän jäsenen lisäksi kurssin toteutukseen voi osallistua erityistyöntekijöitä, kuten ravitsemusterapeutti, fysioterapeutti tai atk-ohjaaja. Kurssin ajaksi jokaiselle kuntoutujalle nimetään omaohjaaja. Omaohjaajana toimii yksi työntekijä moniammatillisesta työryhmästä. Omaohjaaja on kuntoutujan tukena koko ammatillisen kuntoutuskurssin prosessin aikana. Hän tukee kuntoutujaa yksilöllisten tavoitteiden toteutumisessa ja seurannassa, työharjoittelun toteutumisessa, ammatillisten

tavoitteiden asettamisessa sekä työnhaku prosessin suunnittelussa. (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi versio 17/11.5.2009, 20.)

Ohjaajana toiminen ja sen eri käytännöt ovat monimuotoisia. Oma persoona on yksi ohjaajan tärkeimmistä työvälineistä. Ohjaaja tarvitsee erilaisia taitoja, joista osa liittyy ohjaajan omaan persoonaan, kun toiset taidot liittyvät käytännön taitoihin. Ohjaajan taidoista yksi merkittävimmistä on itsetuntemuksen kehittäminen. (Kalliola, Kurki, Salmi & Tamminen-Vesterbacka 2010, 72-73.)

Erityistyöntekijät sekä moniammatillisen työryhmän jäsenet arvioivat oman osuutensa kuntoutuskurssista sekä sen tuloksellisuutta oman alansa yleisesti hyväksyttyjä arviointimenetelmiä ja arviointia. Mittarit, joilla arviointia toteutetaan tulee olla arvostettuja tai päteviksi todettuja ja yleisesti käytössä olevia. Huomio mittareissa kiinnittyy työ- ja toimintakyvyn sekä oireiden muuttumiseen. aluksi kuntoutujat täyttävät GAS (Goal Attainment Scale)-tavoitelomakkeen. Kurssin eri jaksoilla tavoitteita voidaan asettaa yhdessä kuntoutujan kanssa. Kurssin lopuksi täytetään GAS-tavoitelomakkeen arviointiosio. Ammatillisilla kuntoutuskursseilla käytetään yleistä elämänlaadun mittaria, RAND – 36, 15-D tai WHOQOL-BREF. Kuntoutujan mielialaa kartoitetaan DEPS, Beck tai RBDI-mittarilla, mikä on Suomen oloihin kehitetty Beckin lyhyen depressiokyselyn pohjalta kehitetty itsetunnon ja masennuksen kysely. (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi versio 17/11.5.2009, 25.)

4.3.3 GAS-lomakkeet

Kelan kuntoutuksen tavoitteiden laatimisiin ja arviointiin on kehitetty GAS-menetelmä. Yhdysvalloissa 1960-luvulla kehitettiin GAS-menetelmä mielenterveyskuntoutujien kuntoutuksen apuvälineeksi tavoitteiden laatimisessa ja arvioimisessa. GAS-menetelmää on kehitelty ja käytetty apuna erilaisten ohjelmien ja interventtioiden arvioinnissa. GAS:ia voidaan kutsua kuntoutuksen välineeksi, jonka avulla kuntoutuja määrittelee kuntoutuksen tavoitteet. GAS:sin avulla kuntoutujan tavoitteiden saavuttamista voidaan tarkastella sekä yksilö-, että ryhmä-

tasolla käyttäen hyväksi tilastollisia menetelmiä. (GAS-menetelmä Kelan kuntoutuksen tavoitteiden laatimiseen ja arviointiin 2011.)

GAS-menetelmän lähtökohtana toimii aina kuntoutuja itse. Kuntoutujan tilanteen kokonaisvaltainen selvittäminen ja haastattelu toimivat lähtökohtana tavoitteiden määrittämiselle. GAS-menetelmällä on laadittu lomake, johon tavoitteet kirjataan ylös. Tavoitteilla asetetaan realistinen aikataulu. Lisäksi jokaiselle tavoitteelle laaditaan selkeä muutoksen indikaattori viisiportaisella asteikolla. Tavoitteiden laadinnassa on hyvä muistaa, että kuntoutuja on oman elämänsä paras asiantuntija. Kuntoutuksen toteuttajalla on vastuu täyttää GAS-lomakkeet asianmukaisesti. (GAS-menetelmä Kelan kuntoutuksen tavoitteiden laatimiseen ja arviointiin 2011.)

4.4 Ammatillisen kuntoutuksen kaksi perusstrategiaa

Ammatilliseen kuntoutukseen on muodostunut kaksi perusstrategiaa. Hyvin suunnitellussa ammatillisen kuntoutuksen toiminnassa strategiat täydentävät toisiaan joustavasti. Ensimmäinen strategia on nimeltään työvoiman tarjontaa vaikuttavat strategiat. Tämä strategia viittaa kuntoutujan henkilökohtaiseen työllistyvyyden vaikuttamiseen. Toista strategiaa kutsutaan työvoiman kysyntään vaikuttavaksi strategiaksi. Strategian avulla pyritään vaikuttamaan ulkoisiin olosuhteisiin ja työmarkkinoihin siten, että kysyntä kuntoutujien työpanokseen lisääntyy. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 217.)

Strategiaan työvoiman tarjontaa vaikuttavat kuntoutujan aiemmat koulutukset ja työkokemus ja hyvinvointi. Strategiassa pyritään vaikuttamaan kuntoutujan psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin parantamiseen, resurssien kehittämiseen sekä ammatilliseen koulutukseen ja valmennukseen. Hyvä koulutus ja ammatillinen valmius lisää kuntoutujan mahdollisuuksia löytää työpaikka ja säilyttää saavutettu työ. Tulee huomata, että ammatillisen koulutuksen vaikutukset voivat olla pitkäaikaisia ja merkittäviä. Kuntoutuksen tulisi olla nykyistä tiiviimmin yhteydessä työelämään. Kuntoutuksen avulla kuntoutujan hyvinvointi ja ammatilli-

set valmiudet voivat kehittyä, mutta ne eivät välttämättä johda kuitenkaan työmarkkinoille asti. Kuntoutujan voi saada mahdollisesti työelämästä syrjäytyneen leiman, jota voi olla haastava voittaa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 217.)

Työvoiman kysyntään vaikuttavalla strategialla pyritään vaikuttamaan organisaatioiden ja työmarkkinoiden valmiuksiin ottaa vastaan erilaisia kuntoutujia ja työnhakijoita. Huomio tulee kiinnittää koko yhteiskuntaan sekä työelämään, jotta vajaakuntoisen kuntoutujan työllisyysmahdollisuudet paranisivat. Lisäksi työympäristön muotoilun ja suunnittelun tulisi olla sellaista, että se tukisi vajaakuntoisen henkilön työelämässä selviytymistä. Työvoiman kysyntään vaikuttavassa strategiassa käytännön ratkaisuja ovat esimerkiksi työolosuhteiden sovittaminen ja suunnittelu, sopivien töiden etsiminen ja räätälöiminen ja työnantajalle tuen tarjoaminen perehdytys- ja sopeutumisajalle. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 218.)

Työvoiman kysyntään vaikuttavassa strategiassa kuntoutustyöntekijä räätelöi asiakkaalle sopivan työpaikan tai etsii valmiuksia vastaavan työpaikan. Tällöin korostuu kuntoutustyöntekijän monipuolinen työelämän tuntemus. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 218.) Järvikosken ja Härkäpään (2011, 218) mukaan Pentti Lehmijoki (2000) toteaa, että vammaiset ja vajaakuntoiset henkilöt sopisivat monen työhön, mikäli huomio kiinnitettäisiin työhön pääsyn esteisiin. Työnantajien eläkevastaisuuteen ja mahdollisiin ennakoluuluihin vaikuttamalla voitaisiin vaikuttaa työvoiman rekrytointikäytänteisiin. Tällä voitaisiin saada aikaan huomattava vaikutus vajaakuntoisten henkilöiden työllistymiseen. Suomalaisessa ammatillisessa kuntoutuksessa kysyntäaspektiin on vaikutettu suhteellisen vähän. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 218.)

4.5 Ammatillisen kuntoutuksen palvelujärjestelmä

Suomessa ammatillista kuntoutusta toteutettavia toimijoita on useita, mikä asettaa ammatilliselle kuntoutukselle erilaisia haasteita (taulukko 2). Muissa pohjoismaissa vastuu ammatillisesta kuntoutuksesta on keskitetty selkeämmin jollekin viranomais taholle. Eri osajärjestelmien yhteistyöllä ja keskinäisellä työnjaolla

on vaikutuksia ammatillisen kuntoutuksen prosessin onnistumisessa. Suomen ammatillisen kuntoutuksen kokonaiskuvan muodostamisesta tekee haastavan järjestelmän monimutkaisuus. Vuonna 2007 kuntoutusasian neuvottelukunta laati taulukon ammatillisen kuntoutuksen vastuutahoista ja toimenpiteistä neuvottelukunnan laatiman kuvauksen mukaan. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 218-219.)

Suomessa asiakkaan ammatillisen kuntoutuksen järjestäjä määräytyy asiakkaan tilanteen mukaan. Keskeisiä vastuutahoja on Kela, työ- ja elinkeinohallinto, työeläkelaitokset sekä tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset. Tilapäisen työkyvyttömyyden tilanteessa työterveyshuollolla ja terveydenhuollolla on työhön paluuseen ja aktivointiin liittyviä vastuuta. Vuonna 2004 ammatillisessa kuntoutuksessa huomio kiinnitettiin aiempaa enemmän ennaltaehkäisyyn. Kelan ja työeläkelaitosten ammatillisessa kuntoutuksessa vahvistettiin kuntoutujan oikeutta ammatilliseen kuntoutukseen työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi. Mikäli sairaus tai vamma aiheuttaa henkilölle työkyvyttömyyden uhkan, henkilö on oikeutettu kuntoutukseen, mikäli sen avulla voidaan uhkaa estää tai siirtää ammatillisella kuntoutuksella. Lisäksi ammatillisen kuntoutuksen tulisi säästää eläkemenoja. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 219.)

TAULUKKO 2. Ammatillisen kuntoutuksen ensisijainen vastuunjako (Järvikoski & Härkäpää 2011, 220).

Asiakkaan tilanne	Ensisijainen vastuutaho	Ensisijaisen vastuutahon järjestämät toimenpiteet
Lyhytaikainen työ- kyvyttömyys	Terveystenhuolto, työterveyshuolto	Tarvittava hoito ja aktivointi, sairausloma
Pitkittyvä tilapäinen työkyvyttömyys (pitkittyvä sairaus)	Terveystenhuolto, työterveyshuolto	Hoito- ja kuntoutussuunnitelma, työkyvyn arviointi, työtoiminta, suunnitelma työhön paluusta
Menetetty tai uhattu työ- ja ansiokyky ammattitautin tai työ- tai liikennetapaturman vuoksi	Tapaturma- tai liikennevakuutus- laitos	Kuntoutustutkimukset, työ- ja koulutuskokeilut, työhön- valmennus, koulutus työhön tai ammattiin ja siihen valmentava peruskoulutus, työn apuvälineet, elinkeinotuki, lääkinnällinen hoito jos se nopeuttaa kuntoutusta
Työkyvyttömyyden uh- ka tai työkyvyttömyys sairauden, vian tai vamman vuoksi (vakiintuminen työ- elämään)	Työeläkelaitos	Kuntoutussuunnitelman laati- misen tukeminen, työkokeilut, työ- hönvalmennus, työhön tai ammattiin johtava koulutus, elinkeinotuki
Työkyvyttömyyden uhka tai työkyky ja ansiomahdollisuudet olennaisesti heikentyneet sairauden, vian tai vamman vuoksi	Kansaneläke- laitos	Tyk-kuntoutus, työ- ja koulutus- kokeilut, kuntoutustarve- selvitykset, kuntoutustutkimukset, työhönvalmennus, perus-, jatko- ja uudelleen koulutus, välttämätön peruskoulutus, vaikeavammaisen työssä tai opiskelussa tarvitsemat kalliit apuvälineet, elinkeinotuki
Nuoret pitkäaikais- sairaat ja vammaiset vailla vakiintunutta työuraa	Kansaneläke- laitos	Yleissivistävä ja valmentava koulutus, peruskoulutus tai ammatillinen peruskoulutus, vaikeavammaisen työssä ja opiskelussa tarvitsemat kalliit apuvälineet, työ- ja koulutus- kokeilut, työhön valmennus
Vajaakuntoiset työttömät ja työttömyysuhan alaiset, jos mahdollisuudet saada sopivaa työtä tai säilyttää työ huomattavasti vähentynyt vamman, sairauden tai vajavuuden takia	Työhallinto	Työnvälityspalvelut, ammatin- valinta- ja urasuunnittelu sekä työhönsijoitus- ja koulutus- neuvonta ja niihin liittyvät tutkimukset, työ- ja koulutus- kokeilut ammattioppilaitoksissa, työkokeilut työpaikalla ja työ- klinikassa, työhönvalmennus, työvoimapolitiittinen aikuiskoulutus (valmentava ja ammatillinen työ- voimakoulutus), työolosuhteiden järjestelytuki työnantajalle, palkkatuki työnantajalle vajaa- kuntoisen työnhakijan työllistämiseksi

4.6 Ammatillisen kuntoutuksen lainsäädännöllinen perusta

Ammatillista kuntoutusta määrittelevät useat eri lait, kuten Kelan ja työvoimahallinnon lait ja säädökset koskien niiden järjestämää kuntoutusta. Kuntoutujan kuntouttavalla taholla on merkitystä siihen, mitä lakia sovelletaan. Mikäli kuntoutuja on esimerkiksi Kelan ammatillisella kuntoutuskurssilla sovelletaan lakia Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista. (L 15.7.2005/566, 1 luku.) Kansaneläkelaitos järjestää ja korvaa kuntoutusta. Lisäksi Kansaneläkelaitos turvaa kuntoutujan toimeentuloa kuntoutuksen ajan. Lain mukaisesti Kansaneläkelaitos korvaa esimerkiksi vajaakuntoisten ammatillista kuntoutusta, vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta, kuntoutuspsykoterapiaa. (L 15.7.2005/56.)

Yhdenvertaisuuslaissa (L 20.1.2004/21) tarkoituksena on turvata ja edistää yhdenvertaisuuden toteutumista. Lisäksi lain tarkoituksena on tehostaa syrjintää kokeneiden oikeus suojaa. Yhdenvertaisuuslakia tulee soveltaa sekä yksityisessä, että julkisessa toiminnassa. Lakia sovelletaan esimerkiksi työhönottoperusteissa ja ammatillisen ohjauksen saamisessa. Lain 6 § tuodaan esille syrjinnän kiello. Kiellon mukaan ”Ketään ei saa syrjiä iän, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansallisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden, sukupuolisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella”. (L 20.1.2004/21.)

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (L 13.6.2003/497) on tärkeä laki ammatillisen kuntoutukselle ja sen asiakkaille. Tarkoitus on auttaa kuntoutujaa saamaan hänen tarvitsemat kuntoutuspalvelut. Laki auttaa ja edistää viranomaisten ja muiden laitosten ja yhteisöjen asiakasyhteistyössä. Kuntoutuksessa on usein useita eri toimijoita, joten yhteistyön sujuminen on kuntoutujan edun mukaista. Lain tarkoituksena on lisäksi edistää kuntoutujan osallistumista ja asemaa kuntoutujan kuntoutumiseen liittyvän asian käsittelyssä. Lain 2 § säädetään, että Kansaneläkelaitoksen, työvoima- ja opetusviranomaisten ja sosiaali- ja tervey-

denhuollon viranomaisten on toimittava keskinäisessä yhteistyössä paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisena tasolla. (L 13.6.2003/497.)

4.7 Työharjoittelu

Työharjoittelun tavoitteena on käytännön tekemisen avulla arvioida, kuntoutujan jaksamista, osaamista ja selviytymistä työssään. Työharjoittelun avulla kuntoutuja voi tutustua uuteen ammattiin ja toimialaan tai kokeilla jaksamistaan nykyisessä työssä mahdollisten muutosten jälkeen. Kuntoutujan toimeentulo turvataan työharjoittelun aikana kuntoutusrahalla tai työkyvyttömyyseläkkeellä. Työharjoittelun ajalta kuntoutuja saa korotettua työkyvyttömyyseläkettä. Työharjoittelun aikana saatujen positiivisten tulosten myötä harjoittelua voidaan pyrkiä jatkamaan työhönvalmennuksena. (Kettunen, Kähäri-Wiik & Vuori-Kemilä & Ihalainen 2002, 344.)

Työharjoittelu pyritään järjestämään kuntoutuslaitoksen ulkopuolisessa harjoittelupaikassa. Työharjoittelun aikana kuntoutuja ohjataan työelämässä selviytymisessä ja ammatillisessa suunnittelussa. Työnantajan kanssa laaditaan sopimus, jossa käydään läpi työharjoittelun kesto, työaika, tehtävät sekä yhteydenpito. Kuntoutujalle nimetty ohjaaja pitää yhteyttä sekä kuntoutujaan, että työharjoittelupaikkaan. Osa työharjoittelusta voidaan toteuttaa myös koulutuskokeiluna. (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi versio 17/11.5.2009, 24.)

Työharjoittelun kesto on 80 vuorokautta. Työharjoittelun aikana kuntoutujan kuntoutumista seurataan esimerkiksi ohjauskäyntien avulla. Palveluntarjoajan tulee järjestää vähintään 8 ohjauskäyntiä ja näistä 4 tulee toteuttaa kuntoutujan työharjoittelupaikalla. Ohjauskäyntien lisäksi yhteyttä kuntoutujiin pidetään sähköpostin ja puhelimen avulla. (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi versio 17/11.5.2009, 20.)

Työharjoittelulle asetetaan kuntoutujan kanssa henkilökohtaiset tavoitteet. Lisäksi Kelan standardeissa on asetettu työharjoittelulle erilaisia tavoitteita. Tärkeä

on keskustella kuntoutujan kanssa työharjoittelun toteutuksesta, tavoitteista ja merkityksestä. Työharjoittelun aikana käydään läpi työelämän pelisääntöjä. Kursin yhteydessä tuetaan kuntoutujaa omatoimisuuteen esimerkiksi työharjoittelupaikan hankkimisessa. (Kelan laitospuolitoisen kuntoutuksen standardi versio 17/11.5.2009, 23.)

5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET AMMATILLISESTA KUNTOUTUKSESTA

5.1 Ammatillista kuntoutusta koskevat tutkimukset

Päivä Mazzei, Päivi Siili ja Eija Turunen ovat tehneet Jyväskylän ammattikorkeakoulussa 2010 opinnäytetyön aiheesta ”Ammatillinen kuntoutus- uusi mahdollisuus”. Opinnäytetyö tehtiin Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen tilaustyönä henkilöstöhallinnon ammatillisen kuntoutuksen käyttöön. Konkreettinen tuotos oli Jyväskylän kaupungin työntekijöille opas ammatillisesta kuntoutuksesta. Oppaaseen koottiin työntekijälle oleelliset tiedot alkavasta kuntoutusprosessista. (Mazzei, Siili & Turunen 2010, 5.) Opinnäytetyön avulla työntekijöiden tietoisuus ammatillisesta kuntoutuksesta lisääntyi.

Eeva-Leena Patrakka on tehnyt Jyväskylän ammattikorkeakoulussa 2009 opinnäytetyön, joka käsittelee kuntoutujan näkökulmasta työhönpaluun suunnitelman toteutumista. Tutkimuksen toimeksiantajana toimi Vervin Helsingin toimipaikka. Tavoitteena oli siis selvittää miten työhönpaluun suunnitelma oli toteutunut kuntoutujan mielestä. Tutkimuksen mukaan suurin osa tutkimukseen osallistuneista koki, että hänen työkykynsä on huomioitu joko erittäin tai melko hyvin. (Patrakka 2009, 5, 40.)

5.2 Työharjoittelu ja voimaantuminen

Leila Puskala on syksyllä 2011 tehnyt opinnäytetyön, joka tutkii voimaantumista työharjoittelussa. Tutkimus käsitteli KK-Kunto Oy:n Porin toimipisteen asiakkaiden kokemuksia, jotka osallistuivat ammatilliselle avomuotoiselle kurssille. Voimaantumisen viitekehyksenä Puskala käyttää Juha Siitosen teoriaa. Tutkimuksessa haastateltiin kahdeksaa Kelan ammatillisen avomuotoisen kurssin kuntoutujaa, jotka osallistuivat kurssiin kuuluvaan työharjoitteluun. (Puskala 2011, 6.)

Tutkimuksessa kartoitettiin myös ammatillisen kuntoutuksen ohjaajan roolia kuntoutujien työharjoittelussa. Puskala korostaa, että molemminpuolinen luottamus kuntoutujan ja ammatillisen kuntoutuksen ohjaajan välillä on tärkeää. Tutkimukseen vastanneista kuusi oli kokenut, että ohjaaja luottaa heihin. Kaksi vastaajaa oli epävarmempia luottamuksesta. Tutkimuksen perusteella kuntoutajat voimaantuivat työharjoittelun aikana. (Puskala 2011, 27, 42, 53.)

Marita Pöllänen on tehnyt 2010 opinnäytetyön, joka käsittelee työharjoittelua. Opinnäytetyö ”Voimaantuminen yrityksessä ammatillisessa kuntoutuksessa olevien asiakkaiden kokemuksia työharjoittelusta” nostaa esille voimaantumisen opinnäytetyön lähtökohtana. Kuntoutajat toteuttivat työharjoittelunsa Komppis-yhtiöt Oy nimisessä yrityksessä. Komppis-yhtiöt toimii Espoossa, minkä toiminnan perustana on toimitusruokailupalvelujen ja lounasruuan toteuttaminen yritys- ja yksityisasiakkaille, lisäksi yritys kantaa huolta myös yhteiskuntavastuusta. Pöllänen on Puskalan tavoin valinnut työharjoittelun viitekehykseksi voimaantuminen Juha Siitosen tutkimuksen (1999) pohjalta. (Pöllänen 2010, 1.)

Pöllänen on hankkinut materiaalia opinnäytetyöhönsä teemahaastattelun yksilö- ja ryhmähaastattelun keinoin. Tutkimuksen tuloksissa kävi ilmi, että vastuun ja vapauden osa-alueet toteutuivat työharjoittelun aikana hyvin. Tutkimuksen mukaan luottamus toimi hyvin työharjoittelun aikana. Tutkimuksen mukaan Komppis-yhtiössä oli hyvä ilmapiiri, minkä luomisessa huumorintajulla oli iso rooli. Joh-

topäätöksenä Pöllänen toteaa, että työharjoittelun aikana asiakkaissa tapahtui voimaantumista. (Pöllänen 2010, 2, 30, 32.)

5.3 Ammatilliset kuntoutuskurssit

Birgitta Koponen on tehnyt opinnäytetyön prosessikuvauksesta kuntoutuskeskuksessa. Opinnäytetyö käsittelee Kelan ammatillisen pitkäkestoista kuntoutuskurssia. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kunnanpaikka. Opinnäytetyössä Koponen kuvaa ammatillisen pitkäkestoisen kuntoutuskurssin prosessia sekä kuntoutujaan kuntoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. (Koponen 2011, 3, 4, 34-35.) Kurssin keskeisimmäksi vaiheeksi muodostui tulosten perusteella valintaprosessi sekä ryhmäjakson. Myös työharjoittelu, sekä kurssin päätösjakso koettiin tärkeiksi. Koposen tutkimuksessa kuntoutujan kuntoutumisprosessiin vaikuttavia tekijöitä olivat muun muassa: työntekijän ohjaustapa, kuntoutujaan, työharjoitteluun sekä työntekijään ja ryhmään liittyviä asioita. (Koponen 2011 50, 52.) Koposen näkökulma tutkimuskohteeseen on prosessinomainen, kun tässä opinnäytetyössä tutkitaan tarkemmin yhtä kurssin osa-aluetta, eli työharjoittelua. Lisäksi mielenkiinnon kohteena ovat kuntoutujat.

Ruut Hänninen toimii Kiipulan ammatillisen kuntoutuskurssin kouluttajana. Hänninen on tehnyt opinnäytetyönsä vuonna 2011, opinnäytetyö käsittelee ammatillista kuntoutusta. Opinnäytetyö ”Kompasteluista uusiin alkuihin, Laadullinen tutkimus ammatillisen kuntoutuskurssilaisen arjesta” nostaa esiin ammatillisen kuntoutuksen realismiin. Työnsä puolesta Hännisellä on suora näköala ammatilliseen kuntoutukseen. (Hänninen 2011, 6.)

Opinnäytetyössään Hänninen haluaa nostaa esille sen, minkälaisia kuntoutussuunnitelmia kurssilla on saatu aikaan, sekä sen kuinka erilaisia suunnitelmat voivat olla. Otannaksi opinnäytetyöhön Hänninen on valinnut muutaman kuntoutujan, joiden omaohjaajana Hänninen oli toiminut. Kuntoutujia on tarkoituksella valittu sekä nuorten, että aikuisten lyhyiltä ja pitkäkestoisilta ammatillisilta kuntoutuskursseilta. Opinnäytetyön aineistoksi Hänninen valitsi kaiken sen materiaa-

lin, mitä kuntoutujasta kuntoutuskurssin prosessin aikana laaditaan. (Hänninen 2011, 7, 11-12.)

Hänninen huomauttaa, että tilanne, jossa ammatillisesta kuntoutuksesta siirrytään suoraan avoimille työmarkkinoille, on harvinainen. Työllistyneiden osuus on kuitenkin suurempi kuntoutuksen päättyessä tai seurantavaiheessa, kuten kuntoutusjärjestelmän tilastot ja seurannat, sekä useat ei-kokeellisin menetelmin tuotetut tutkimustulokset osoittavat. Kuntoutujan sitoutuminen omaan ammatilliseen kuntoutussuunnitelmaan on ensisijaisen tärkeää prosessin kannalta. Mikäli kuntoutuja motivoituu ja sitoutuu suunnitelmaan kasvaa kuntoutusprossin onnistumisen mahdollisuus. (Hänninen 2011, 37.)

5.4 Tutkielmat liittyen ammatilliseen kuntoutukseen ja TYK-kuntoutukseen

Sari Autio ja Taru Toikander ovat tehneet kasvatustieteen pro gradu – tutkielman 2007 aiheesta ammatillinen kuntoutus. Pro gradu – tutkielma käsittelee ikääntyvien työntekijöiden, jotka osallistuvat ammatilliseen kuntoutukseen, liittyvää ammatillisen kasvun tukea työpaikalla. Tutkimus keskittyy siihen kuinka ammatillista kasvua pyritään tukemaan työelämän kentällä. Aution ja Toikanderin tutkimuksessa ammatillinen kasvu pitää sisällään ammatillisen osaamisen kehittämisen, asiantuntijuuden kehittämisen sekä työssä oppimisen. (Autio & Toikander 2007, 7.)

Aution ja Toikanderin tutkimuksessa on nostettu esille ikääntyvien työntekijöiden omat henkilökohtaiset kokemukset, sillä niillä on vaikutuksia eläkeajatuksiin. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten ikääntyvät henkilöt kokevat, että heidän ammatillista kasvuaan tuetaan työpaikoilla. Tutkimukseen kerättiin aineistoa kyselylomakkeella, mikä jaettiin Kuntoutus Peurungan Tyk, Aslak sekä Virveli kuntoutujille. Tutkimukseen osallistujat olivat iältään yli 45-vuotiaita. (Autio & Toikander 2007, 7, 49, 51-52, 69.) Tutkimuksen tuloksissa tärkeiksi tekijöiksi ammatillisen kasvun tukemisessa nousivat yhteys kokemustietoa hyödyntävän

yhteisön ja yksilöllisen urakehityksen välillä. Seuraavaksi vahvimmin yhteydessä toisiinsa olivat kokemustietoa hyödyntävä yhteisö ja kehittymistä tukeva ilmapiiri. Tutkimuksen tulosten perusteella vaikuttaa siltä, että mikäli henkilöstön ammatilliseen kasvuun panostetaan organisaatiotasolla, myös periaatepäätökset viedään käytännön tasolle.

Maritta Jylhälehto on tehnyt pro gradu – tutkielman Tyk-kuntoutuksessa olleista kuntoutujista. Tutkielma käsittelee sitä, millaisia kokemuksia ja käsityksiä Tyk-kuntoutuksessa olleilla työntekijöillä on kuntoutuksesta ja työssä jaksamisesta. Aineiston keruu menetelmänä Jylhälehto on käyttänyt haastattelua. Haastatellut kuntoutujat ovat osallistuneet kuntoutukseen, joka on tapahtunut neljässä osassa Kuntoutuskeskus Peurungassa. (Jylhälehto 1999, 3.)

Haastatteluun osallistuneet henkilöt olivat kaikki pääasiassa erittäin tyytyväisiä kuntoutukseen. Haastateltavat nostivat positiivisena asiana myös kuntoutuksen yksilöllisyyden. Haastateltavat, jotka olivat mukana työelämässä, kokivat jaksamisensa olevan parempi kuntoutuksen jälkeen. Ongelma oli kuitenkin se, ettei työolosuhteisiin ollut tehty muutoksia. Jylhälehto kritisoi sitä, voiko pelkästään kuntoutuslaitoksessa tapahtuva kuntoutus olla riittävää, kun tavoitteena on työntekijän työssä pysyminen ja hyvinvointi. Kaikki haastateltavat eivät kuitenkaan kokeneet ongelmalliseksi laitos ympäristöä. (Jylhälehto 1999, 5, 8 53-55, 58.) Aikaisemmista tutkimuksista on koottu taulukko, johon on nostettu esille tietoja tutkimuksesta sekä keskeisimmät tulokset (liite 4).

6 KIIPULAN AMMATILLISET KUNTOUTUSKURSSIT

6.1 Yleistä Kiipulan ammatillisista kuntoutuskursseista

Kiipulan järjestää ammatillisia kuntoutuskursseja aikuiselle sekä lyhyt-, että pitkäkestoisina. Lisäksi järjestetään nuorille suunnattuja kuntoutuskursseja ja takaisin työelämään – pitkäaikaistyöttömille suunnattuja kuntoutuskursseja. Kiipula

järjestää ammatillisia kuntoutuskursseja usealla paikkakunnalla mm. Vantaalla, Hämeenlinnassa, Riihimäellä ja Tampereella. Kuntoutuskurssin nimi viittaa siihen minkälaisille kuntoutujille kyseinen kurssi on suunnattu. (Ammatilliset kuntoutuskurssit.)

Kurssit ovat Kelan rahoittamia. Henkilöiltä, jotka hakeutuvat Kiipulan ammatillisille kuntoutuskursseille edellytetään voimassa olevaa lääkärin B-lausuntoa. Kuntoutuksen ajan kuntoutujan tukena toimii oma ohjaaja, joka on yksi moniammatillisen työryhmän jäsen. Moniammatilliseen työryhmään kuuluvat psykologi, sosiaalityöntekijä, työelämän asiantuntija ja lääkäri. Kuntoutuskurssin henkilöstöön kuuluu myös erityistyöntekijöitä, kuten esimerkiksi ravitsemusterapeutti ja työterveyshoitaja. Kiipulaan jokaiseen ammatilliseen kuntoutuskurssiin sisältyy ryhmämuotoista ohjelmaa, joka laaditaan ryhmän tarpeita vastaaviksi. Ryhmäohjauskertojen teemoja voivat olla esimerkiksi psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta, opiskelu ja työ, terveysneuvonta, fyysinen aktivointi ja ohjaus, työharjoittelu. (Ammatilliset kuntoutuskurssit.)

6.2 Ammatillinen aikuisten lyhytkestoinen kuntoutuskurssi

Kiipulan ammatillinen aikuisten lyhytkestoinen kuntoutuskurssi on tarkoitettu henkilöille, jotka ovat iältään 26-60 vuotiaita ja joiden terveydentila rajoittaa työllistymistä. Kurssi on suunnattu erityisesti niille henkilöille, joilla on työkokemusta ja/tai ammatillinen koulutus, mutta vaikeuksia työllistyä esimerkiksi elämänhallinnan vaikeuksien tai vajaakuntoisuuden vuoksi. Ammatillista aikuisten lyhytkestoista kuntoutuskurssia Kiipula järjestää Tampereella, Hämeenlinnassa, Vantaalla ja Lahdessa. Tavoitteena on auttaa henkilöä pääsemään mukaan työelämään. Tavoitteeseen pyritään pääsemään työharjoittelun kautta tai löytämällä sopiva ammattiala työharjoittelun kautta. (Ammatilliset kuntoutuskurssit.)

Kurssin aikana laaditaan yhteistyössä kuntoutujan kanssa toimiva jatkosuunnitelma. Kurssin päätavoitteeksi voidaan todeta olevan työelämään mukaan pääsy. Ammatillinen aikuisten lyhyt kuntoutuskurssi on kestoltaan noin 48 päivää, mu-

kaan lukien noin kaksi ja puoli kuukautta kestävä työharjoittelu. Työharjoittelun jälkeen kuntoutujat kokoontuvat kolmen päivän mittaiselle päätösjaksolle. (Ammatilliset kuntoutuskurssit.)

6.3 Ammatillinen aikuisten pitkäkestoinen kuntoutuskurssi

Mikäli terveydentila rajoittaa työllistymistä ja henkilö on iältään 26–60 vuotias voi hän hakeutua ammatilliselle kuntoutuskurssille. Kurssille pääsyn edellytyksenä ei ole työelämäkokemus tai ammatillinen koulutus. Kiipula järjestää ammatillisesta aikuisten pitkäkestoista kuntoutuskurssia Hämeenlinnassa, Riihimäellä, Espoossa, Tampereella, Lahdessa ja Vantaalla. (Ammatilliset kuntoutuskurssit.)

Yksilöllinen suunnitelma, joka on laadittu koulutus- ja työhistorian pohjalta toimii kuntoutuksen lähtökohtana. Kurssilta henkilö saa tukea työelämässä selviytymiseen ja tulevaisuuden suunnitelmien laadintaan sekä tukea sopivan ammatin tai työn löytymiseen. Tavoite ammatillisessa kuntoutuksessa on ammatillisten tavoitteiden lisäksi vahvistaa kuntoutujan elämänhallintaa sekä opastaa hyödyntämään vertaistukea ja lähiverkostoja. (Ammatilliset kuntoutuskurssit.)

Ammatillinen aikuisten pitkäkestoinen kuntoutuskurssi aloitetaan ryhmämuotoisella aloitusjaksolla, jonka pituus on 25 päivää. Ryhmäjakson jälkeen kuntoutujat siirtyvät työharjoitteluun, jonka aikana he saavat yksilöllistä ohjausta. Työharjoittelun kesto on 80 päivää. Kuntoutuskurssin kokonaiskesto työharjoittelu mukaan lukien on noin viisi kuukautta (108 päivää). Lisäksi kurssin jälkeen Kiipula järjestää neljä seurantapäivää puolen vuoden sisällä kurssin päättymisestä. (Ammatilliset kuntoutuskurssit.)

6.4 Nuorten ammatillinen kuntoutuskurssi ja Takaisin työelämään pitkäaikaistyöttömien kuntoutuskurssi

Nuori, joka on iältään 16–25 –vuotias ja jonka terveydentila rajoittaa sijoittumista opiskeluun tai työhön voi hakeutua nuorten ammatilliselle kuntoutuskurssille.

Kurssille ei vaadita ammatillista koulutusta tai työkokemusta. Nuorten tilanteen pohjalta laaditaan yksilöllinen suunnitelma kuntoutukselle. Nuorten ammatillisia kuntoutuskursseja Kiipula järjestää Tampereella, Hämeenlinnassa, Riihimäellä, Lahdessa ja Vantaalla. Nuori saa tukea ammatin tai työn löytymiseen. Lisäksi tuetaan nuorta selviytymään työelämässä. Kurssin tavoitteita ovat lisäksi ammatillisten valmiuksien parantaminen, toimivan tukiverkoston luominen sekä sosiaalisten taitojen lisääminen ja elämänhallinnan vahvistaminen. Nuorten ammatillinen kuntoutuskurssi kestää noin puoli vuotta (120 päivää). Ammatillisen kuntoutuskurssi sisältää työharjoittelun ja yksilöllisen ohjauksen, jonka kesto on 80 päivää. (Ammatilliset kuntoutuskurssit.)

Kiipulan takaisin työelämään pitkäaikaistyöttömien kuntoutuskurssi on tarkoitettu niille henkilöille, jotka ovat iältään yli 40 vuotiaita ja työttömyys on kestänyt yli vuoden, mutta alle 36 kuukautta. Kiipula järjestää pitkäaikaistyöttömien kuntoutuskursseja Vantaalla, Lahdessa, Hämeenlinnassa ja Riihimäellä. Tavoite on tukea työllistymistä ja estää työttömyyskausien pitkittymistä, sekä parantaa kuntoutujan ammatillisia valmiuksia. Kuntoutuskurssin sisältö koostuu kolmesta ryhmämuotoisesta jaksosta. Kuntoutuskurssin kuuluu yksilöllinen ohjaus ja työharjoittelu, joka on kestoaltaan 30 päivää. Kokonaisuudessaan kuntoutuskurssin kesto on noin kaksi ja puoli kuukautta (55 päivää). (Ammatilliset kuntoutuskurssit.)

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA ONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten kuntoutujat kokevat työharjoittelun osaksi ammatillista kuntoutustaan. Lisäksi opinnäytetyön avulla pyrittiin saamaan palautetta Kiipulan ammatillisista kuntoutuskursseista.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat:

1. Mitä hyvää kuntoutujien mielestä työharjoittelussa on?
2. Mitä kehittämisen kohteita kuntoutujien mielestä työharjoittelussa on?

8 AINEISTO JA MENETELMÄT

8.1 Kohderyhmä

Kiipulan koulutus- ja kuntoutuskeskusta ylläpitää Kiipulasäätiö. Tällä hetkellä Kiipula toimii kymmenellä paikkakunnalla Etelä-Suomessa. Kiipulan päätoimipaikka sijaitsee Janakkalassa Kiipulan kylässä. Päivittäinen asiakasmäärä Kiipulalla on noin 1000 kuntoutujaa ja opiskelijaa. (Kiipulasäätiö.) Kiipulan ammattiopiston palveluihin sisältyy ammatillinen aikuiskoulutus. Kiipulan aikuiskoulutus kehittää erilaisia kuntoutus- ja koulutuspalveluja yhteistyössä työhallinnon, Kelan ja yritysten kanssa. Yhteistyön avulla aikuiskoulutus pyrkii palvelemaan mahdollisimman hyvin myös erityisryhmiä ja auttamaan heitä ammatillisen osaamisen, työkyvyn ylläpitämisen ja ammatinvalinnan haasteissa. (Kiipulasäätiö, Erityisopisto.)

Opinnäytetyön kohderyhmä on Kiipulan ammatilliseen aikuisten pitkäkestoisen kuntoutuskurssin kuntoutujat. Kuntoutuskurssi alkoi 10.8.2011 Kiipulan ammattiopistolla Hämeenlinnassa. Kuntoutuskurssille oli valittu 12 kuntoutujaa, joista 9 on valittu ammatillisen kuntoutuksen perusteella ja kolme on valittu harkinnanvaraisena kuntoutuksena. Kurssi alkoi ryhmämuotoisella aloitusjaksolla, minkä pituus oli 25 päivää. Kurssin aluksi käytiin läpi yleisiä käytäntöjä ja asioita sekä esimerkiksi teetettiin mielialakysely. Kurssin aluksi pohdittiin myös sitä mitä kuntoutuminen käytännössä on. Aloitusjakson yhtenä tavoitteena on lisätä kuntoutujien mahdollisuuksia hakea tai pysyä työelämässä. Kuntoutuskurssin aluksi pyritään parantamaan kuntoutujan ammatillisia valmiuksia esimerkiksi ATK-koulutuksen avulla. Kurssin aluksi opetellaan ansioluettelon ja sähköpostin käyttöä. (Kiipulan ammatillinen aikuisten pitkäkestoinen kuntoutuskurssi päiväkirja, 2011.)

Aloitusjakson yksi tärkeä tarkoitus on laatia henkilökohtaiset tavoitteet kaikille kuntoutujille. Kurssilla tavoitteita pohditaan muun muassa yhdessä psykologin kanssa. Kuntoutujia kannustetaan fyysiseen aktiivisuuteen esimerkiksi nostamalla esiin kuntoutujan omat liikuntatottumukset. Työharjoittelupaikkojen haku

aloitetaan kurssilla varhaisessa vaiheessa, kurssin kuudentena päivänä. Kuntoutujien tavoitteita laaditaan myös GAS-lomakkeiden avulla. Aloitusjakson aikana kuntoutujat saavat nostaa esille pohdintojaan ja kysymyksiään liittyen työharjoitteluun. Aloitusjaksolla on nostettu esille sitä millainen on hyvä työnantaja ja hyvä työntekijä. Kuntoutujat saavat tietoa ammatillisesta kuntoutuksesta Suomessa ja siihen liittyvistä tuista. Tämä on mielestäni hyvin tärkeää, koska kuntoutujat ovat usein ymmällään johtuen Suomen kuntoutuksen hajanaisuudesta. (Kiipulan ammatillinen aikuisten pitkäkestoinen kuntoutuskurssi päiväkirja, 2011.)

Kuntoutujia valmistellaan työharjoitteluun aloitusjaksolla usealla tavalla. Kurssilla käydään läpi esimerkiksi vuorovaikutuksen perusasioita. Viimeisinä aloitusjakson päivillä kurssin toiminta painottuu työharjoitteluun valmistautumiseen. Valmistaudutaan työharjoitteluun ja käydään läpi siihen mahdollisesti liittyviä pelkoja. Tärkeää on myös käydä läpi kuntoutujia askarruttavat käytännön asiat. Kiipulan ammattiopiston henkilökunta huolehtii yhdessä kuntoutujien kanssa työharjoittelusopimuksista. Ennen työharjoitteluun lähtemistä kuntoutujille annetaan väli-tehtävä työharjoittelun ajalle. (Kiipulan ammatillinen aikuisten pitkäkestoinen kuntoutuskurssi päiväkirja, 2011.)

8.2 Aineiston keruu

Tutkimukseen voi kerätä tietoa usealla eri tavalla. Yksi tapa kerätä aineistoa tutkimukseen on kysely. Kysely tunnetaan survey-tutkimuksen keskeisenä menetelmänä. Survey on englanninkielinen termi, joka viittaa sellaisen haastattelun, kyselyn tai havainnoinnin muotoja, joissa kohdehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen perusjoukosta. Lisäksi termi survey viittaa siihen, että aineistoa kerätään standardoidusti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 182.)

Jokaisen menetelmään liittyy hyviä ja huonoja puolia, kuten myös kyselyyn. Kyselymenetelmää pidetään tehokkaana menetelmänä hankkia aineistoa, sillä se usein säästää tutkijan vaivannäköä ja aikaa. Lisäksi kyselyllä on halutessaan mahdollista hankkia laaja tutkimusaineisto. Kyselyn avulla on mahdollista arvioida

melko tarkasti kustannukset ja aikataulu. Kyselytutkimukseen liittyy myös haasteita. Haasteita ovat esimerkiksi vastausten kato, mikä voi toisinaan nousta yllättävän isoksikin. Hyvän ja toimivan kyselylomakkeen laadinta vie tutkijalta aikaa, vaikka itse kyselyn toteuttaminen voi olla nopea. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 184.)

Metodista riippuen kyselylle on olemassa erilaisia nimityksiä, kuten informoitu kysely, joukkokysely ja postikysely. Informoidusta kyselystä puhutaan silloin, kun tutkija kohtaa perusjoukkoon kuuluvat vastaajat joko kyselylomakkeita viedessä tai niitä noutaessaan myöhemmin. Vastaajat tavatessaan tutkija samalla selostaa ja selittää tutkimuksen tarkoitusta. (Heikkilä 2004, 18; Hirsjärvi et al. 2005, 185-186) Heikkilän mukaan informoitua kyselyä voi kutsua jonkinlaiseksi haastattelun ja kyselyn välimuoto, tutkija saattaa tehdä myös lisäkysymyksiä. (Vilkka 2005, 73.)

Kyselytutkimuksen peruslähtökohta on se, että vastaaja itse lukee hänelle kirjallisesti esitetyn kysymyksen sekä vastaa siihen kirjallisesti. Kyselylomaketta käytetään aineiston keruu menetelmänä erityisesti silloin, kun kysymykset ovat vastajalle henkilökohtaisia ja arkaluontoisia. Yksi hyvin yleinen kyselytapa on puhelinhaastattelu. Kyselylomake voidaan lähettää myös internetin tai sähköpostin avulla. Tällöin haasteeksi muodostuu kuitenkin vastaajan anonymiteetin suojaaminen. Lisäksi kaikilla vastaajilla tulisi olla samanlaiset teknilliset ja taidolliset resurssit vastata kyselyyn. Kysely voidaan toteuttaa myös paikanpäällä esimerkiksi tapahtumassa. (Vilkka 2005, 74-75.)

Heikkilä (2004) toteaa, että tutkijan tulee tietää mihin kysymyksiin hän etsii vastauksia. Tavoitteen tiedostaminen on kyselylomakkeen suunnittelun peruslähtökohta. Tutkimussuunnitelman tulee toimia kyselylomakkeen suunnittelun perusteena. Tutkimussuunnitelmassa esille nostettuja asioita tulee kysyä kyselylomakkeen avulla. Kyselylomake voi sisältää erilaisia kysymyksiä, kuten monivalinta kysymyksiä (suljettu kysymys, strukturoitu kysymys), avoimia kysymyksiä tai sekamuotoisia kysymyksiä. Monivalintakysymyksissä vastaajalle asetetaan valmiit

vastausvaihtoehdot. Avointen kysymysten tavoitteena on saada vastaajalta spontaaneja mielipiteitä. Avoimissa kysymyksissä vastaajan vastauksia on rajoitettu vain vähän. Sekamuotoiset kysymykset tarkoittavat sitä, että osa vastausvaihtoehdoista on annettu. Mukana on kuitenkin aina vähintään yksi tai useampi avoin kysymys. (Vilkkä 2005, 84, 86.)

Kyselylomakkeen laadintaan liittyy useita huomioitavia asioita. Lomakkeen tulee olla mahdollisemman selkeä. Kysymyksissä tulisi pyrkiä mahdollisuuksien mukaan spesifeihin kysymyksiin. Merkitystä on myös sillä onko kysymykset pitkiä vai lyhyitä. Lyhyitä kysymyksiä kannattaa suosia niiden helppolukuisuuden vuoksi. Kysymyksiä, joilla on kaksoismerkityksiä, tulisi välttää. Kysymyksessä tulisi kysyä vain yhtä asiaa. Mikäli kyselyssä on avoimia kysymyksiä, tulisi vastauksilla varata riittävästi tilaa. Kyselyn liitteeksi liitetään usein lähetekirjelmä tai saatekirja. Lähetyskirjelmässä kerrotaan kyselyn tarkoitus ja annetaan käytännön ohjeita kyselyn palauttamisesta. Lomakkeen lähettämisaikakohdalla on merkitystä. Mikäli mahdollista kyselyn lähettämistä tulisi välttää joulukuussa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 191, 193.)

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui kyselylomake (liite 3). Kyselylomake sisälsi yhdeksän avointa kysymystä, jotka liittyivät työharjoitteluun. Taustatietoina kyselyn vastaajilta kartoitettiin kyselyn vastaamisen päivämäärää, työharjoittelupaikkaa, työharjoittelun ajankohtaa sekä kuntoutujan ikää ja sukupuolta. Kyselyn kysymykset muotoutuivat opinnäytetyön tutkimusongelmien pohjalta. Kuntoutujat vastasivat kyselyyn nimettömänä, näin taattiin kuntoutujille anonymiteetti. Kyselyn mukaan liitettiin saatekirje (liite 2), jossa kerrottiin opinnäytetyön ja kyselyn tarkoituksesta. Saatekirjeessä kerrottiin vastaamisen olevan vapaaehtoista sekä aineiston jäävän vain opinnäytetyön tekijän tietoon. Lisäksi saatekirjeessä todettiin, että aineisto hävitetään analyysin jälkeen asianmukaisesti.

Aineiston keruulle haettiin lupaa Kiipulan koulutusjohtajalta. Lisäksi kuntoutujat allekirjoittivat suostumuslomakkeen tutkimukseen osallistumisesta (liite 1). Suos-

tumuksesta kuntoutujat antoivat luvan seurata työharjoittelun etenemistä Kiipulan kuntoutusselosteen lisäksi myös opinnäytetyössä. Kuntoutujien allekirjoittamat suostumuslomakkeet talletettiin Kiipulan arkistoon.

8.3 Aineiston analyysi

Kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä voidaan käyttää perusanalysointimenetelmänä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysimenetelmän voi määritellä joko yksittäisenä metodina, mutta toisaalta se voidaan nähdä myös väljänä teoreettisena viitekehyksenä. Sisällönanalyysimenetelmän avulla voidaankin tehdä erilaisia tutkimuksia. Useimmat eri nimillä kutsutut laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat osittain sisällönanalyysi menetelmään. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 93.)

Laadullisesta analyysistä on erotettavissa erilaisia muotoja. Yleisesti puhutaan deduktiivisesta ja induktiivisesta analyysistä. Jako perustuu siihen millaista päättelyn logiikkaa tutkimuksessa käytetään. Deduktiivinen viittaa päättelyn logiikan olevan yleisestä yksittäiseen, induktiivinen tarkoittaa päättelyn logiikan olevan yksittäisestä yleiseen. Vuonna 2001 Eskola esitti jaottelun teoriasidonnainen, teorialähtöinen ja aineistolähtöinen analyysi. Uuden jaottelun tavoitteena oli nostaa esille aiempaa paremmin erilaiset analyysin tekoa ohjaavat tekijät. Jaottelussa korostuu teoreettisen tai teorian merkitys analyysissa laadullisessa tutkimuksessa. Teoreettinen kokonaisuus tutkimusaineistosta on aineistolähtöisen analyysin tavoite. Aineistosta valitut analyysiyksiköt eivät ole etukäteen harkittuja tai sovittuja. Aineistolähtöisessä analyysissa huomio kiinnittyy aineistoon, teoria koskee vain analyysin toteuttamista. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 95, 97.)

Aineistolähtöinen analyysi menetelmä sisältää kolme erilaista alatyylä. Aineistolähtöisellä analyysillä voidaan tarkoittaa aineiston pelkistämistä, alakategorioiden, ryhmittelyn sekä yläkategorioiden ja yhdistävien kategorioiden luomista (Kyngäs ja Vanhanen 1999) Laine esitti (2001) sellaisen aineistolähtöisen analyysin yhdeksi tyyliksi aineiston kuvauksesta, analyysistä, merkityskokonaisuuden

jäsentymistä sekä niiden esittämistä ja tulkinnasta. Tyyliin kuuluu myös synteesi eli merkityskokonaisuuksien arviointi. Siljander (1998) esitti aineistolähtöisen analyysin yhdeksi tyyliksi ”valmistelelevasta” koordinoivasta tulkinnasta ja teksti-immanentista. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 105.)

Vanhasen ja Kyngäksen (1999) mukaan sisällönanalyysi on sellainen menettelytapa, jonka avulla dokumentteja voidaan analysoida objektiivisesti ja systemaattisesti. Dokumentti voi tässä yhteydessä tarkoittaa esimerkiksi kirjaa, raporttia, päiväkirjaa, haastattelua ja artikkelia. Sisällönanalyysi menetelmän keskeinen ajatus on, että tutkittava ilmiö saataisiin ilmaistuksi yleisessä ja tiivistetyssä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 105.)

Sisällön erittelyllä tarkoitetaan dokumentin analyysia, jossa aineistoa kuvataan kvantitatiivisesti. Analyysilla kuvataan tekstin sisältöä. Sisällönanalyysilla tarkoitetaan pyrkimystä kuvata dokumentin sisältöä sanallisin apuvälinein. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 107.)

Tässä opinnäytetyössä sisällön analyysi menetelmäksi valikoitui aineistolähtöinen sisällön analyysi ja analyysi toteutettiin induktiivisena. Aluksi kaikki kyselyn vastaukset luettiin, jonka jälkeen vastaukset kirjoitettiin tietokoneelle. Seuraavaksi pohdittiin mitkä kyselyn kysymykset vastasivat ensimmäiseen tutkimusongelmaan. Sen jälkeen pelkistettiin vastauksia ja jaettiin sekä kategorioitiin vastaukset omiin luokkiinsa. Pelkistämisen avulla esille nousivat omat alekategoriat sekä näiden pohjalta yhdistävä yläkategoria. Yläkategorioista muodostui kaikkia asioita yhdistävä pääkategoria. Toinen tutkimusongelma käsiteltiin samalla tavalla kuin ensimmäisenkin tutkimusongelman.

9 TULOKSET

9.1 Taustatiedot

Kyselyn taustatietoina kysyttiin kuntoutujan ikää, sukupuolta, työharjoittelupaikkaa sekä työharjoitteluaikaa. Kuntoutujat olivat iältään 31–57 vuotiaita. Kuntoutujien keski-ikä oli 43 vuotta. Kyselyitä lähetettiin kuntoutujille yhteensä 11 kappaletta. Kyselyitä palautui 10 kappaletta, joten kyselyn vastausprosentiksi muodostui 91 %. Kyselyyn vastanneista kuntoutujista 7 oli naisia ja 3 miehiä. Kuntoutujien työharjoittelupaikat olivat hyvin erilaisia, mukana oli esimerkiksi palvelualan ja sosiaali- ja terveysalan työpaikkoja. Lisäksi mukana oli kolmannen sektorin toimijoita. Työharjoitteluaika vaihteli, osa kuntoutujista oli ollut samassa työharjoittelupaikassa syyskuun puolivälistä saakka, osalle kuntoutujista kyselyn aikainen työharjoittelupaikka oli toinen harjoittelupaikka.

9.2 Mitä hyvää kuntoutujien mielestä työharjoittelussa on?

Kyselyn vastauksia pohdittiin tutkimusongelmien kautta. Opinnäytetyön tutkimusongelmia olivat: ”Mitä hyvää kuntoutujien mielestä työharjoittelussa on?” ja ”Mitä kehittämisen kohteita kuntoutujien mielestä työharjoittelussa on?”. Aluksi pohdittiin mitkä kyselyn kysymykset viittasivat ensimmäiseen tutkimusongelmaan. Kyselyn vastausten perusteella luokiteltiin kysymykset kahteen kategoriaan sen mukaan oliko enemmistö vastauksista positiivisen vai negatiivisen sävyisiä. Pelkistämisen avulla vastauksissa nousi esille viisi yläkategoriaa, joiden avulla tutkimusongelmat käsitellään (kuvio 6).

Ensimmäiseksi yläkategoriaksi muodostui **hyvä vastaanotto**. Kaikkien vastaajien mielestä heidät oli otettu hyvin vastaan työharjoittelussa. Kuntoutujista muutamat nostivat esille tunteen siitä, että he tunsivat kuuluvansa joukkoon. Muutama kuntoutuja nosti esiin sen, että vastaanotto oli hyvä, vaikka tiedettiin, että he ovat harjoittelijoita.

”Minut otettiin todella hyvin vastaan. Koin hyvin pian olevani ”yksi muista”. Sain jopa kutsun pikkujouluun...”

”Minut otettiin vastaan kohteliaasti ja mukavasti. Tiedettiin, että en ole alan harjoittelija, olen työkokeilija, joka hakee uutta paikkaa.”

Toiseksi yläkategoriaksi pelkistämisen avulla nousi **uusien taitojen oppiminen**. Kuntoutujien vastauksissa näkyi eri työharjoittelupaikkojen erilaisuus. Yksi kuntoutuja ei ollut vastannut kysymykseen. Kuntoutujista suurin osa nosti esiin käytännön uusia taitoja, kuten myyntityön oppimisen, keittiötyön oppimisen sekä työtehtävien oppimisen. Lisäksi kuntoutujat nostivat esiin työelämässä tarvittavia taitoja, kuten vastuullisuus ja järjestelykyky.

”Kärsivällisyyttä, suvaitsevaisuutta, säännöllinen työrytmi”.

”Kaikkea ei pidä sanoa ääneen, mitä ajattelee työyhteisöstä ja omasta ohjaajasta”.

Hyvä ohjaus muodostui yhdeksi yläkategoriaksi. Kyselyn avulla haluttiin kartoittaa kuntoutujien kokemuksia työharjoittelupaikan ohjaajastaan. Jokaiselle kuntoutujalle nimetään työharjoittelupaikassa ohjaaja. Kuntoutujilta kysyin millaista ohjausta he ovat saaneet työharjoittelupaikan ohjaajalta. Vastaukset olivat erilaisia, suurin osa kuntoutujista ilmaisi tyytyväisyytensä saamaansa ohjaukseen. Muutama kuntoutuja nosti esille ohjauksen vähäisyyden tai ohjauksen heikon laadun.

”-Työntekijä ohjasi ja neuvoi hyvin, joten oli helppo oppia ja aina kun tuntui sai kysyä neuvoa ja heti auttoi”.

”Ohjaus pintapuolista, ei ”ehtinyt” perehtyä minuun, vaan ”hössötti” kaikkea muuta”.

Kuntoutujilta kysyttiin kokivatko he saaneensa riittävästi ohjausta ja tukea työharjoittelupaikan ohjaajalta. Kuntoutujista suurin osa oli tyytyväisiä ohjauksen ja tuen määrään. Muutama kuntoutuja nosti esille tuen ja ohjauksen vähäisyyden.

”Olen vasta työkokeilija alalla, joten haen itselleni sopivaa työtä. He ovat osanneet ohjastaa mua kovasti sinnepäin hommiin. Odotan innolla mitä tässä tulee eteenpäin”.

”En saanut tukea, vaan omillani tulin toimeen”.

Neljänneksi yläkategoriaksi valikoitui **Kiipulan ohjaus**. Opinnäytetyön oli tarkoitus kehittää Kiipulan ammatillisia kuntoutuskursseja. Kyselyn avulla kuntoutujia pyydettiin kertomaan millaista ohjausta he ovat saaneet Kiipulan omaohjaajaltaan. Jokaiselle ammatillisen kuntoutuskurssin kuntoutujalle nimetään Kelan standardin mukaan omaohjaaja moniammatillisesta työryhmästä. Kuntoutujien kokemukset Kiipulan omaohjaajien ohjauksesta olivat positiivisia. Kuntoutujat nostivat esille millaista ohjaus on käytännössä ollut. Kuntoutujat toivat myös esille tyytyväisyytensä omaohjaajien työskentelyyn.

”Erittäin ammattitaitoista ohjausta monissa käytännön asioissa ym.”.

”-Ja tuntui, että – ei ole muita kuin minä, hänellä oli aina tarvittaessa minulle aikaa-”.

Seuraavassa kysymyksessä kysyttiin kuntoutujien mielipidettä siihen ovatko he kokeneet saaneensa riittävästi ohjausta ja tukea Kiipulan omaohjaajalta työharjoittelussa. Kuntoutujista kaikki muut paitsi yksi kuntoutuja kokivat ohjauksen riittäväksi.

”Kyllä. Heti jos on epäselvää pyrin ottamaan yhteyksiä –”.

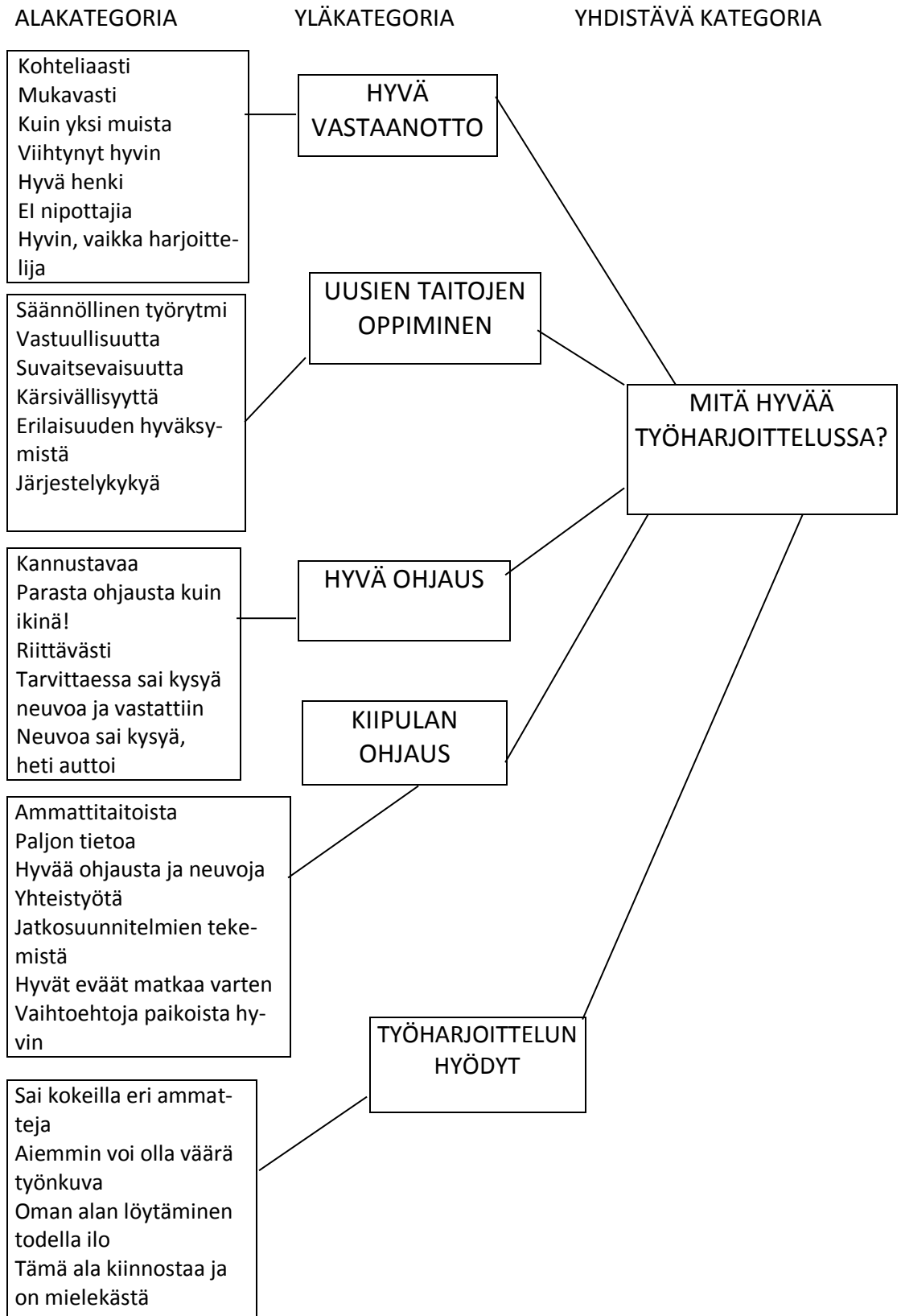
Viides yläkategoria on **työharjoittelun hyödyt**. Kuntoutujat kokivat työharjoittelulla olevan erilaisia hyödyllisiä vaikutuksia. Kyselyn avulla pyrittiin kartoittamaan työharjoittelun merkitystä ammatillisessa kuntoutuksessa. Yksi kuntoutuja ei ollut vastannut kysymykseen. Vastauksissa kerrottiin oman alan löytämisestä, sekä oman työkyvyn arvioimisesta.

”Tämä paikka missä nyt tullut se ajatus, että tämä ala kiinnostaa ja on mielekästä”.

”Löysin omanalani, joka oli todella ilo”.

Kyselyn viimeinen kysymys oli varattu kuntoutujien vapaalle kommentoinnille työharjoittelusta. Kuntoutujista osa vastasivat kysymykseen yksittäisestä työharjoittelupaikasta, osa pohti työharjoittelu prosessia. Kuntoutujista kaksi ei vastannut kysymykseen.

”Tottakai se on hyödyllistä. On hyvä päästä kokeilemaan alaa tai aloja”.



KUVIO 6. Kuntoutujien kokemukset työharjoittelun hyvistä puolista

9.3 Mitä kehittämistä työharjoittelussa kuntoutujien mielestä on?

Opinnäytetyön toinen tutkimusongelma oli ”Mitä kehittämisen kohteita kuntoutujien mielestä työharjoittelussa on?” Tässä kappaleessa tarkastellaan tuloksia tämän tutkimusongelman kautta. Sisällönanalyysi menetelmän avulla vastauksissa nousi esille kolme yläkategoriaa (kuvio 7).

Ensimmäinen yläkategoria on **kehittämisen kohteet**. Kyselyn kolmannen kysymyksen B-osioissa kuntoutujia pyydettiin kuvaamaan mitä kehitettävää työharjoittelussa oli. Kuntoutujista kolme oli jättänyt kohdan avoimeksi. Kaksi kuntoutujaa toi esille tyytyväisyytensä työharjoitteluun tai ei osannut sanoa kehittämisen kohteita. Kehittämistä oli kuntoutujien mielestä esimerkiksi ohjaajan koulutuksessa, työn luonteessa ja tutkinnossa.

”-ohjaajalleni lisäkoulutusta, epävarma päätöksissä ja yksilöohjaus heikonlaista”.

”Yhteydenpito takkusi välillä”.

Aiemmat työharjoittelupaikat epäsoivia muodostui vastausten perusteella toiseksi yläkategoriaksi. Kuntoutujista suurin osa olivat vaihtaneet työharjoittelupaikkaa. Kyselyssä oli erikseen kysymys niille kuntoutujille, jotka olivat vaihtaneet työharjoittelupaikkaa Kiipulan ammatillisen kuntoutuskurssin aikana. A-osioissa kuntoutujilta kysyttiin syytä miksi he vaihtoivat työharjoittelupaikkaa. Kaksi kuntoutujaa eivät vastanneet kysymykseen, koska he eivät olleet vaihtaneet työharjoittelupaikkaa kuntoutuskurssin aikana. Vastaukset kysymykseen vaihtelivat huomattavasti. Kaksi kuntoutujaa oli vaihtanut työharjoittelupaikkaa terveydellisistä syistä, eli aiempi työharjoittelupaikka ei soveltunut heille. Muutama kuntoutuja toi esille henkilökemioiden ongelmat tai työntekijöiden tylyn kohtelun heitä kohtaan. Muita syitä työharjoittelupaikan vaihtamiseen oli esimerkiksi vaihtelu tai työharjoittelu sopimuksen päättymisen.

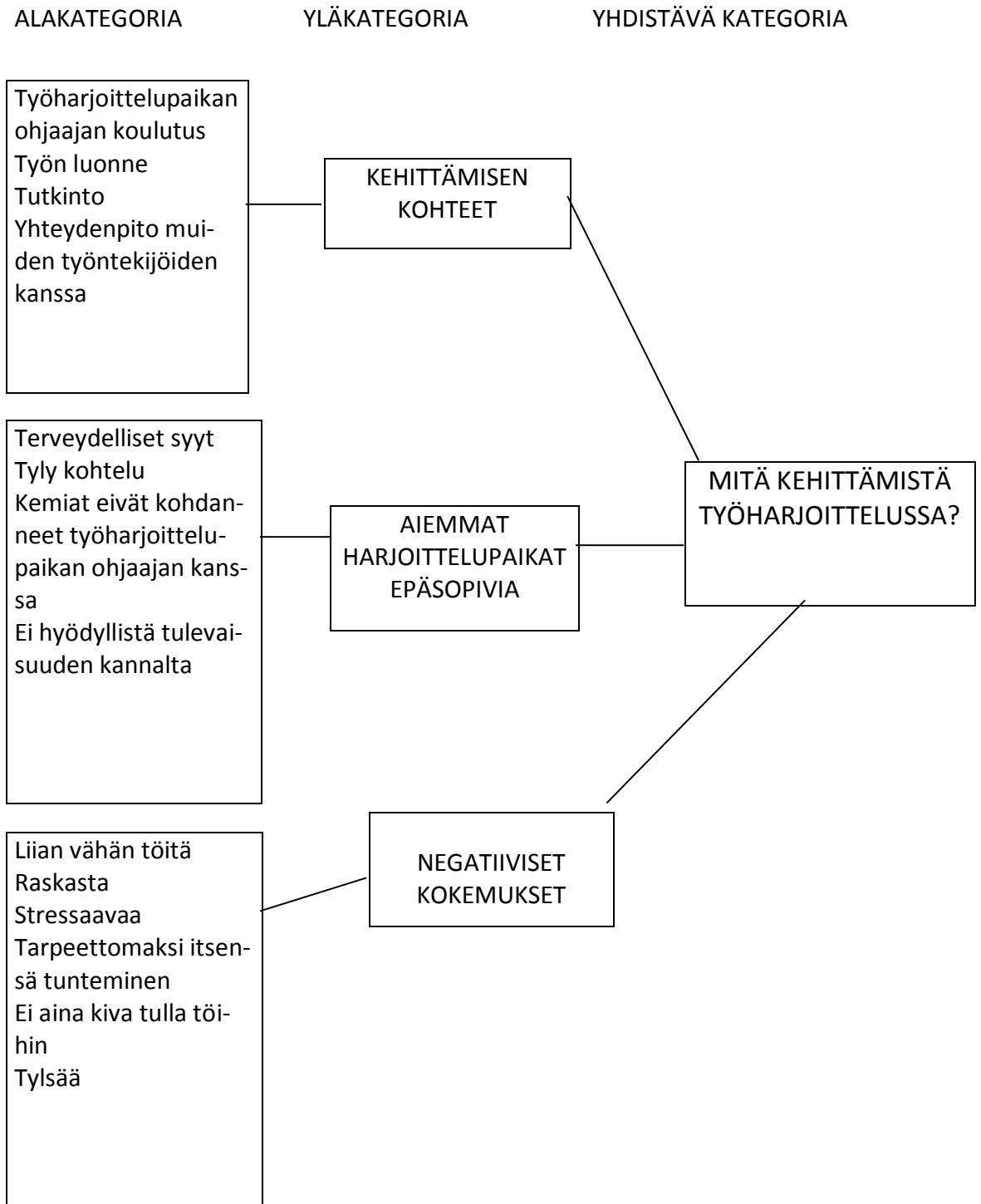
”- Myös kemiat eivät kohdanneet ohjaajan kanssa. Tässä tilanteessa vaikuttaa paljon työn oppimiseen ja uskaltamiseen yrittää”.

”En kokenut ensimmäistä paikkaa hyödylliseksi tulevaisuuden kannalta”.

Kolmas yläkategoria on **negatiiviset kokemukset**. Suurin osa kuntoutujien kuvaamista kokemuksista olivat negatiivisia kokemuksia. Kuntoutujat toivat esille liian vähäisen töiden määrän sekä tarpeettomaksi itsensä tuntemisen. Eräs kuntoutuja nosti esille työharjoittelupaikan stressaavuuden. Kaksi kuntoutujaa kuvasi kokemusta aiemmasta työharjoittelupaikasta hyvin positiiviseksi.

”En kokenut itseäni kovin tarpeelliseksi”.

”-pelkkää positiivista sanottavaa. – Lämminhenkinen työyhteisö”.



10 POHDINTA

Kuntoutujien vastausten avulla tutkimusongelmiin saatiin vastaukset. Sisällönanalyysimenetelmän avulla työharjoittelun hyvistä puolista muodostui 5 yläkategoriaa, jotka nousivat esille kuntoutujien vastauksista. Viisi yläkategoriaa olivat: hyvä vastaanotto, uusien taitojen oppiminen, hyvä ohjaus, Kiipulan ohjaus sekä työharjoittelun hyödyt. Kuntoutujien vastausten perusteella muodostui 3 yläkategoriaa työharjoittelun kehittämistä, jotka olivat: aiemmat harjoittelupaikat epäsoivia, kehittämisen kohteet ja negatiiviset kokemukset. Tutkimusongelmien tarkoituksena oli nostaa esille kuntoutujien omaa kokemusta työharjoittelussa. Tuloksissa näkyi kuntoutujan yksilöllinen kuntoutuspolku sekä erilaiset työharjoittelupaikat.

10.1 Työharjoittelun hyvät puolet kuntoutujien mielestä

Jokaisen kuntoutujan mielestä heidät oli otettu hyvin vastaan työharjoittelussa. Kuntoutujat olivat kokeneet itsensä tasavertaiseksi työntekijöiksi työharjoittelupaikassa. Kuntoutujista muutama nosti esille hyvän vastaanoton, vaikka tiedettiin heidän olevan työharjoittelijoita. Muutamassa vastauksessa nousi esille kuntoutujien itsensä tiedostamisen siitä, että he toimivat työharjoittelupaikassa ”vain” harjoittelijan roolissa. Vastauksista ilmenee työharjoittelupaikkojen positiivinen suhtautuminen kuntoutujiin.

Kuntoutujat nostivat hyvin erilaisia asioita esille, kun kysyttiin mitä hyvää työharjoittelussa on ollut. Vastauksista voikin todeta, että erilaisia työharjoittelupaikkoja on ollut useita. Myös kuntoutujien harjoittelupaikat sijoittuivat työelämän eri aloille. Esille nostettiin esimerkiksi ilmapiiri ja työkaverit. Positiivinen suhtautuminen työharjoitteluun näkyi kuntoutujien kuvaillessa oppimiansa taitoja työharjoittelun aikana. Osa kuntoutujista nosti esille käytännön asioita, joita he olivat oppineet työharjoittelun aikana. Toiset olivat pohtineet työharjoittelun aikana

oppimiaan asioita enemmän ammatillisen kuntoutuksen prosessin kautta ja olivat ilmaisseet oppineensa muun muassa vastuullisuutta, säännöllistä työrytmiä sekä järjestelmällisyyttä.

Työharjoittelun sujumiseen vaikuttaa huomattavasti riittävä ohjaus sekä tukeminen työharjoittelun ohjaajalta. Kuntoutujista suurin osa ilmaisi olevansa tyytyväinen työharjoittelupaikan omaohjaajan ohjaukseen sekä tukeen. Ohjausta kuvailtiin esimerkiksi kannustavaksi. Muutama kuntoutuja nosti kuitenkin esille tuen vähäisyyden tai sen heikon laadun.

Kiipulan ammatillisia kuntoutuskursseja ohjaa moniammatillinen työryhmä Kelan standardin mukaisesti. Opinnäytetyön avulla pyrittiin saamaan esille kuntoutujien näkemys siitä kuinka Kiipulan omaohjaajien ohjaus ja tuki toimii kuntoutujien työharjoittelun aikana. Kuntoutajat nostivat esille tyytyväisyytensä Kiipulan omaohjaajien työskentelyyn. Vastauksissa ohjauksen todettiin olevan erittäin ammattitaitoista ja hyvää. Kuntoutajat olivat saaneet omaohjaajilta tietoa eri työharjoittelupaikoista. Omaohjaajilla koettiin olevan paljon tietoa. Lisäksi muutama kuntoutuja nosti esille omaohjaajien hyvän tavoitettavuuden esimerkiksi puhelimen avulla. Yhden kuntoutujan vastauksessa näkyi erityisesti kuntoutujan mukaan ottaminen jatkosuunnitelmien laadinnassa. Lähes jokaisen kuntoutujan mielestä ohjauksen ja tuen määrä Kiipulan omaohjaajilta oli riittävä. Kalliola, Kurki, Salmi ja Tamminen-Vesterbacka nostavat esille ohjaajan erilaisten taitojen tärkeyden. Tärkeäksi asiaksi oli nostettu oman persoonan käyttö. (Kalliola, Kurki, Salmi & Tamminen-Vesterbacka 2010, 73). Tutkimuksen vastausten perusteella Kiipulan omaohjaajat olivat omaksuneet ohjaavuuteen liittyvät keskeisimmät käsitteet. Opinnäytetyön avulla Kiipulan henkilökunta sai palautetta työstään. Palautteesta keskusteltiin Kiipulassa ja tarkoitus on hyödyntää tuloksia jatkamalla hyväksi todettuja toimintamalleja. Opinnäytetyön avulla ei tullut esille suuria kehittämisen kohteita Kiipulan toiminnassa.

Hänninen on tutkinut 2011 Kiipulan ammatillisten kuntoutuskurssien erilaisia kuntoutuspolkuja. Opinnäytetyössä Hänninen nostaa esille sen, kuinka tärkeää

on kuntoutujan sitoutuminen omaan ammatilliseen suunnitelmaan. Kuntoutujan sitoutumista parantaa kuntoutujien mukana olo suunnitelman laadinnassa. Tutkimukseni vastauksissa kuntoutujat nostivat esille riittävän tuen ja ohjauksen saamisen Kiipulan omaohjaajalta sekä kuntoutujakeskeisyyden esimerkiksi jatko-suunnitelmien laadinnassa. (Hänninen 2011.)

Kuntoutujat näkivät työharjoittelun merkityksellisenä osana omassa ammatillisen kuntoutuksen prosessissaan. Muutamassa vastauksessa kuntoutujat kertoivat löytäneensä oman alansa. Positiivisena asiana nostettiin esille myös sen, että pystyi käytännössä itse arvioimaan työkykyään. Viimeisessä kysymyksessä kuntoutujille annettiin vapaa sana työharjoittelusta. Vastauksissa työharjoittelu nähtiin hyödyllisenä asiana. Hyväksi asiaksi koettiin myös se, että työharjoittelun avulla kuntoutujat pääsivät kokeilemaan eri ammatteja.

Kuntoutujien täyttämistä gas-lomakkeista löytyi yhtäläisyyksiä kyselylomakkeiden vastauksiin. Kaikki kuntoutujat olivat nostaneet yhdeksi tavoitteeksi työharjoittelun sujumisen. Lisäksi tavoitteet koskivat esimerkiksi terveyttä, jaksamista ja työkykyä. Moni kuntoutuja nosti tavoitteiden asteikoiden avulla näkemyksen siitä, että työelämäänsä mukaan pääsemisellä ja onnistuneella työharjoittelulla olisi yhteys toisiinsa. Voikin pohtia, onko sillä, että työharjoittelun sujumisen on nostanut tavoitteeksi olla vaikutusta siihen kuinka työharjoittelu sujuu. Koposen vuonna 2011 tekemässä opinnäytetyössä pitkäkestoisen ammatillisen kuntoutuskurssin tärkeiksi kohdiksi nousivat työharjoittelu ja kurssin päätösjakso. Tulokset ovat siis samansuuntaisia, sillä tutkimuksessani kuntoutujat nostivat myös esille työharjoittelun tärkeän merkityksen ammatillisen kuntoutuksen prosessille. Lisäksi tutkimuksen kiinnostuksen kohde on sama eli Kelan pitkäkestoinen ammatillinen kuntoutuskurssi. (Koponen 2011.)

10.2 Työharjoittelun kehittämisen kohteet kuntoutujien mielestä

Työharjoittelun kehittämisen kohteet kuntoutujien mielestä olivat hyvin sidonnaisia kuntoutujien työharjoittelupaikkaan. Vastauksista ei löytynyt yhtä yksittäistä kehittämisen kohdetta. Kuntoutujien mielestä työharjoittelussa kehittämistä oli esimerkiksi ohjaajan koulutuksessa, työn luonteessa sekä tutkinnossa. Kuntoutujat toivoivat monipuolisempaa työtä sekä parempaa viestintää työharjoittelupaikasta kuntoutujille.

Kuntoutujista suurin osa oli vaihtanut työharjoittelupaikkaa ammatillisen kuntoutuskurssin työharjoittelun aikana. Ainoastaan kaksi kuntoutujaa kymmenestä ei ollut vaihtanut työharjoittelupaikkaa. Kyselylomakkeen ohjeistuksessa kuntoutujia pyydettiin vastaamaan kyselyn kysymyksiin siitä työharjoittelupaikasta, jossa he harjoittelivat kyselyn vastaamisen ajankohtana. Näin pyrittiin välttämään sitä, että tutkimuksen luotettavuus kärsisi väärinymmärrysten vuoksi. Kiipulan sosiaalityöntekijä Aalto totesi, että kuntoutujien työharjoittelupaikkojen vaihtaminen on yleistä. Kuntoutuskurssin yhtenä tavoitteena on tutustua monipuolisesti eri ammatteihin ja aloihin, joten eri työpaikat tukevat tätä tavoitetta. Toisinaan kuntoutuja saattaa kuitenkin löytää itselleen sopivan ja hyödyllisen työharjoittelupaikan ensimmäisestä työharjoittelupaikasta, jolloin työharjoittelupaikan vaihtaminen ei ole hyödyllistä kuntoutusprosessin kannalta. (Aalto 2012.)

Kuntoutujien kokemukset aiemmista työharjoittelupaikoista olivat pääasiassa negatiivisen sävyisiä. Syitä työharjoittelupaikan vaihtamiseen oli useita. Muutama nosti esille sen, ettei työharjoittelupaikka soveltunut heille terveydellisistä syistä. Lisäksi muiden työntekijöiden tyly kohtelu kuntoutujaa kohtaan sekä henkilökemioiden ongelmat ohjaajan kanssa olivat syitä työharjoittelupaikan vaihtamiseen.

Kuntoutujat kuvaukset aiemmasta työharjoittelupaikasta olivat pääasiassa negatiivisia. Kuntoutujien kuvailuista heijastui työharjoittelupaikkojen erilaisuus sekä erilaiset työtehtävät. Kuntoutujat kuvailivat kokeneensa itsensä tarpeettomaksi

sekä työn olleen stressaavaa tai raskasta. Yksi kuntoutuja nosti esille kokemuksen siitä, että töitä oli liian vähän.

10.3 Opinnäytetyön reliaabelius, validius sekä eettisyys

Tutkimuksen pätevyys eli validius ja luotettavuus eli reliaabelius vaihtelevat siitä huolimatta, että tutkimuksessa pyritään luonnollisesti välttämään virheiden tapahtumista. Jokaisen tutkimuksen luotettavuus tulee arvioida. Luotettavuuden arvioimiksi on kehitetty erilaisia tutkimus- ja mittaustapoja. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 216.)

Reliaabelius tarkoittaa tutkimuksen luottavuutta eli tulosten tarkkuutta. Tulosten tarkkuuteen vaikuttaa mittaustulosten toistettavuus sekä mittauksen kyky antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Reliabiliteetti tutkimus antaa toistettaessa saman ihmisen kohdalla mittaus, tulos on täsmälleen sama riippumatta tutkijasta. (Vilka 2005, 161.)

Tarkka selostus tutkimuksen toteutumisesta parantaa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Kaikki tutkimuksen vaiheet tulisi kuvata tarkasti. Aineiston analyysin keskeistä laadullisessa tutkimuksessa on luokittelujen tekeminen. Luokittelun perusteet sekä luokittelun alkujuuret tulee tuoda ilmi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 217.)

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä oli kyselylomake, mikä sisälsi avoimia kysymyksiä. Avointen kysymysten avulla pyrin jättämään kuntoutujille tilaa omien kokemusten ja kuvailujen kirjaamiseen. Kyselyn kysymykset muodostuivat kahden tutkimusongelman pohjalta. Kiipulan ammatillisen kuntoutuskurssin kuntoutujille jaettiin yhteensä 11 kappaletta kyselyitä. Kyselyitä palautui kymmenen kappaletta, jolloin vastausprosentiksi muodostui 91 %. Vastausprosentti muodostui hyväksi, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Kyselytutkimuksen toistettavuus on mahdotonta, koska tutkimukseen vaikuttavat useat eri tekijät, kuten tutkimukseen osallistuneiden sen hetkinen tilanne. Kysely voidaan kuitenkin tois-

taa käyttämällä samoja elementtejä. Kyselyn vastaukset analysoitiin sisällönanalyysimenetelmän avulla. Pelkistämisen avulla vastauksista muodostui yläkategorioita tutkimusongelmiin.

Tutkimuksen pätevyys (validius) tarkoittaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata juuri sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoituskin mitata. Tutkimuksen luotettavuus kärsii mikäli menetelmät ja mittarit eivät vastaa sitä todellisuutta, mitä tutkija luulee tutkivansa. Tutkimuksen validiutta voidaan tarkastella useista eri näkökulmista, jolloin näkökulman nimi vaikuttaa menetelmän nimeen. Näitä eri nimiä on tutkimusasetelmavalidiudesta, rakennevalidiudesta sekä ennustevalidiudesta. Reliaabelius ja validius ovat saaneet kvalitatiivisessa tutkimuksessa erilaisia tulkintoja. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 216-217.)

Tieteeseen liittyy useita erilaisia eettisiä kysymyksiä. Tutkimuseettiset periaatteet, jotka liittyvät tiedon hankintaan ja julkistamiseen ovat yleisesti hyväksyttyjä. Niistä vallitsee yksimielisyys. Eettisissä kysymyksissä esille nousee tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kohtelu. Eettinen tarkastelu kohdentuu erityisesti koejärjestelyihin sekä tiedonhankintatapoihin. Mikäli tutkimus kohdistuu ihmisiin on erityisesti otettava huomioon henkilöiden suostumus tutkimukseen osallistumiseen, millaista tietoa tutkimuksen osallistujille annetaan sekä millaisia riskejä tutkimukseen osallistumiseen aiheutuu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 26.)

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2004, 26) mukaan Homan (1991) totesi, että suostumuksen tulee sisältää neljä seikkaa. Tutkimuksen osallistujilla tulee olla tieto siitä mitä mitä tulee tapahtumaan tai saattaa tapahtua tutkimuksen aikana, henkilön tulee olla kykenevä ymmärtämään tämä informaatio. Tutkimuksen osallistuvan henkilön tulee olla pätevä tekemään kypsiä arviointeja, lisäksi tutkimuksen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. Aineiston keräämisessä tulee ottaa huomioon erilaisia asioita, kuten anonyymin takaaminen, luottamuksellisuus, erilaiset korvauskysymykset sekä aineiston tallentaminen asianmukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 26-27.)

Tutkimukseen osallistuneet kuntoutujat allekirjoittivat suostumuslomakkeen (liite 1). Suostumuksessa kuntoutujille kerrottiin opinnäytetyöstäni sekä taattiin kuntoutujille anonymiteetti. Kuntoutujille kerrottiin, että tutkimuksen aikana saatu tieto on vaitiolosopimuksen piirissä sekä kuntoutujan potilastietoina. Lisäksi kyselyn mukana oli saatekirje, jossa todettiin osallistumisen olevan vapaaehtoista. Vapaaehtoisuus korosti tutkimuksen eettisyyttä. Lisäksi saatekirjeessä kerrottiin uudelleen opinnäytetyöstäni sekä todettiin kyselyn tietojen jäävän vain tutkimuksen tekijän tietoon. Lisäksi kuntoutujille kerrottiin, että aineiston analyysin jälkeen vastaukset hävitetään asianmukaisesti. Kyselyyn kuntoutujat vastasivat nimettömänä, mikä mielestäni lisää tutkimuksen eettisyyttä.

Tuloksista kuntoutujia on mahdoton tunnistaa, sillä vastaukset on pelkistetty sisällönanalyysi menetelmän avulla. Tämän avulla taattiin kuntoutujien anonymiteetti. Työssä käytetään aineiston analyysin tuloksin lisäksi suoria lainauksia, mutta niistä on mahdoton tunnistaa vastaajaa. Suorissa lainauksissa ei ole viittauksia työharjoittelupaikan nimeen tai esimerkiksi Kiipulan omaohjaajan henkilöllisyyteen. Mielestäni tämä lisää työn eettisyyttä sekä luotettavuutta.

10.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen johtopäätöksinä voidaan todeta, että kuntoutujat oli otettu hyvin vastaan työharjoittelupaikoissa, kuntoutujat kokivat työharjoittelun tärkeäksi osaksi ammatillisen kuntoutuksen prosessia ja kuntoutujat kokivat ohjauksen ja tuen riittäväksi. Työharjoittelussa on kuitenkin edelleen kehitettävää, kuten aiempien työharjoittelupaikkojen kokemusten muuttaminen positiivisempaan suuntaan.

Jatkotutkimusaiheeksi sopisi mielestäni tutkimus kuntoutuksen henkilökunnan kokemuksista työharjoittelun ohjaamisesta ja tukemisesta. Tutkimuksen lähtökohtana voisi olla se mikä on ohjaajien mielestä haastavinta kuntoutujien ohjaamisessa ja tukemisessa työharjoittelun aikana. Tutkimuksen avulla voitaisiin selvit-

tää mitä kehittämisen kohteita ja mitä hyvää työharjoittelussa on henkilökunnan mielestä. Tutkimuksen tuloksia voitaisiin verrata tämän opinnäytetyön tuloksiin.

LÄHTEET

Aalto, P. 2012. Sosiaalityöntekijä. Kiipulan ammattiopisto. Haastattelu 11.1.2012.

Ammatilliset kuntoutuskurssit. n.d. Kiipulan ammatilliset kuntoutuskurssit. Esite.

Ammatillista kuntoutusta vajaakuntoiselle. 2011. Kansaneläkelaitos. Viitattu 15.9.2011.

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/051011153338HL?OpenDocument>

Autio, S. & Toikander, T. 2007. Ammatilliseen kuntoutukseen osallistuvien ikään-tyvien työntekijöiden ammatillisen kasvun tuki työpaikoilla. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteen laitos. Viitattu 11.12.2011.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18305/URN_NBN_fi_jyu-200801101041.pdf?sequence=1

GAS-menetelmä Kelan kuntoutuksen tavoitteiden laatimiseen ja arviointiin. 2011. Kansaneläkelaitos. Viitattu 1.12.2011.

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/301210120315SV?OpenDocument>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hänninen, R. 2011. Kompasteluista uusiin alkuihin, Laadullinen tutkimus ammatillisen kuntoutuskurssilaisen arjesta. Opinnäytetyö. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, Yhteisö- ja perusturvatyö, sosiaalialan koulutusohjelma. Viitattu 11.12.2011.

<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34342/Kompasteluista%20uusiin%20alkuihin.pdf?sequence=1>

ICF – Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 2007. Stakes. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Jylhälehto, M. 1999. ”Oisin ollu jo valamis luovuttaamaan” Tyk-kuntoutuksessa olleiden työntekijöiden kokemuksia ja käsityksiä työssä jaksamisesta ja kuntoutuksesta. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Viitattu 11.12.2011. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-1999814233>

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.

Kalliola, T., Kurki, A., Salmi, M. & Tamminen-Vesterbacka, T. 2010. Matkalla ohjaajuuteen. Helsinki: Kirjapaja.

Kannattako kuntoutus? Asiantuntijakatsaus eräiden kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta. 2002. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Karjala, E. & Ylönen, V. Kelan kuntoutustilasto 2010. Kansaneläkelaitos. 2011. Viitattu 22.1.2012.

[http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Kunto_10_pdf/\\$File/Kunto_10.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Kunto_10_pdf/$File/Kunto_10.pdf?OpenElement)

Kelan laitostuotoisen kuntoutuksen standardi. Kansaneläkelaitos. 2009. Viitattu 30.9.2011.

[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/041209150653AM/\\$File/Standardiversio17,11.5.2009,tasmennetty4.12.2009.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/041209150653AM/$File/Standardiversio17,11.5.2009,tasmennetty4.12.2009.pdf?OpenElement)

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen J. 2002. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Kiipulan ammatillinen aikuisten pitkäkestoinen kuntoutuskurssi päiväkirja. 2011.

Kiipulasäätiö, Erityisopetus, Kiipulan ammattiopisto. Viitattu 9.11.2011.

http://www.kiipula.fi/fi/erityisopetus/kiipulan_ammattiopisto

Kiipulasäätiö, Kiipulan kuntoutus- ja koulutuskeskus. Viitattu 16.9.2011.

<http://www.kiipula.fi/fi/kiipulasaatio>

Kiipulasäätiön stragediaperusta. Viitattu 15.1.2012.

http://www.kiipula.fi/fi/kiipulasaatio/perustehtava_visio_ja_arvot

Koponen, B. 2011. Kelan ammatillisen pitkäkestoisen kuntoutuskurssin prosessikuvaus kuntoutumiskeskuksesta. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö, kuntoutuksen ohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma. Viitattu 11.12.2011.

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33462/Koponen_Birgitta.pdf?sequence=1

Kähäri-Wiik, K., Niemi, A. & Rantanen, A. 2006. Kuntoutuksella toimintakykyä. S.P. Helsinki: WSOY.

L 15.7.2005/56. Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusraetuksista. Viitattu 25.11.2011. Valtion säädöstietopankki Finlex.

<http://www.finlex.fi/fi/>, ajantasainen lainsäädäntö.

L 13.6.2003/497. Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä. Viitattu 25.11.2011.

Valtion säädöstietopankki Finlex. <http://www.finlex.fi/fi/>, ajantasainen lainsäädäntö.

L 20.1.2004/21. Yhdenvertaisuuslaki. Viitattu 25.11.2011. Valtion säädöstietopankki Finlex. <http://www.finlex.fi/fi/>, ajantasainen lainsäädäntö.

Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Siven, T. & Välimäki, P. 2005. Opi ammattiin. 1.P. Helsinki: WSOY

Mazzei, P., Siili, P. & Turunen, E. 2010. Ammatillinen kuntoutus – uusi mahdollisuus. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö, kuntoutuksen ohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma. Viitattu 8.12.2011.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/17587/jamk_123504757_1_5.pdf?sequence=3

Patrakka, E-L. 2009. Työhönpaluun suunnitelman toteutuminen kuntoutujan näkökulmasta. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö, kuntoutuksen ohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma. Viitattu 8.12.2011.
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3243/Valmis%20opinnaytetyo%20eeva-leena%20patrakka.pdf?sequence=1>

Puskala, L. 2011. Voimaantuminen työharjoittelussa kuntoutuskurssilaisten kokemuksia työharjoittelusta. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak, Länsi, Pori, diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Viitattu 9.12.2011.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35097/Puskala_Leila.pdf?sequence=1

Pöllänen, M. 2010. Voimaantuminen yrityksessä ammatillisessa kuntoutuksessa olevien asiakkaiden kokemuksia työharjoittelusta. Opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma. Viitattu 9.12.2011.
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/12907/voimaant.pdf?sequence=1>

Rissa, K. 1996. Panosta työkykyyn. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. 2008. Kuntoutus. 2.P. Duodecim. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Tilastokeskus. 2011. Työllisyys lisääntyi marraskuussa 2011. Viitattu 22.1.2012.
http://www.stat.fi/til/tyti/2011/11/tyti_2011_11_2011-12-20_tie_001_fi.html

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Työ ja terveys Suomessa 2009. 2010. Työterveyslaitos. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. 2005. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Vilkkumaa, I. 2011. Kuntoutujan työpaikkakuntoutuskokemukset. Viitattu 9.11.2011.

http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/ajankohtaista/tatakin_voisi_tutkia/?bid=499

Vilkkumaa, I. 2011. Mielekäs ja mieletön kuntoutus. Viitattu 11.12.2011.

http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/ajankohtaista/tatakin_voisi_tutkia?bid=713

WHO, International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Viitattu 8.1.2012. <http://www.who.int/classifications/icf/en/>

LIITTEET

Liite 1. Suostumuslomake

Kiipulan Ammattiopisto (Risto Kostiainen) myöntänyt tutkimusluvan Eini Viherän opinnäytetyölle 28.3.2011

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Nimi _____

Henkilötunnus _____

Suostun siihen, että ammatillisen kuntoutuskurssini työharjoittelun etenemistä seurataan ja dokumentoidaan Kiipulan kuntoutusselosteen lisäksi myös Eini Viherän opinnäytetyössä. Tutkimukseen osallistujille taataan anonymiteetti (henkilöt eivät ole tunnistettavissa). Tutkimuksen aikana saatu tieto on vaitiolosopimuksen piirissä sekä kuntoutujan potilastietona.

Allekirjoitus _____

Tutkimuksen tekijä

Eini Viherä

gsm. _____

Ohjaaja Hämeenlinnan toimipaikassa

Petteri Aalto

gsm. _____

Liite 2. Saatekirje

KYSELY TYÖHARJOITTELUSTA AMMATILLISESSA KUNTOUTUKSESSA

Hyvä vastaaja!

Olen Jyväskylän ammattikorkeakoulun kuntoutuksen ohjaajaopiskelija. Teen opinnäytetyötä, jonka aiheena on Työharjoittelu osana ammatillista kuntoutusta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kuntoutujien kokemuksia työharjoittelusta Kiipulan ammatillisilla kuntoutuskursseilla. Opinnäytetyö tuo lisää tietoa työharjoittelusta sekä kehittää Kiipulan ammatillisia kuntoutuskursseja.

Oheisella kyselylomakkeella on tarkoitus kerätä aineistoa opinnäytetyötäni varten. Vastaamiseen on vapaaehtoista. Opinnäytetyön raportista ei voi tunnistaa vastaajaa. Kyselylomakkeen vastaukset tulevat vain minun käyttööni opinnäytetyötä varten. Tulosten analysoinnin jälkeen hävitän vastaukset asianmukaisesti. Toivon, että vastaisitte kysymyksiin huolellisesti.

Kyselylomake tulee palauttaa omalle ohjaajallenne viimeistään:

_____. Tarvittaessa voitte ottaa minuun yhteyttä,
puhelinnumeroni on _____.

Ystävällisin terveisin,

Eini Viherä
Kuntoutuksen ohjaajaopiskelija
Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Liite 3. Kyselylomake

Kyselylomake

Pvm: ____/____/2011

Työharjoittelupaikka: _____

Työharjoittelun ajankohta: _____

Ikä: _____ vuotta

Sukupuoli: M/N

1) Miksi valitsit kyseisen työharjoittelupaikan?

2) Kuvaile miten koet, että työyhteisö otti sinut vastaan työharjoittelussa.

3) Kuvaile kokemustasi työharjoittelusta.

a) Mitä hyvää?

b) Mitä kehitettävää?

4) Millaisia asioita koet oppineesi työharjoittelun aikana?

5) Ohjaus työharjoittelun ohjaajalta

a) Millaista ohjausta sait työharjoittelussa työharjoittelupaikkasi ohjaajalta?

b) Koetko saaneesi työharjoittelussa riittävästi ohjausta ja tukea työharjoittelupaikkasi ohjaajalta?

6) Ohjaus Kiipulan omaohjaajalta

a) Millaista ohjausta sait työharjoittelussa Kiipulan omaohjaajaltasi?

b) Koetko saaneesi työharjoittelussa riittävästi ohjausta ja tukea Kiipulan omaohjaajaltasi?

7) Miten työharjoittelu auttoi sinua eteenpäin ammatillisissa suunnitelmissasi?

8) Tämä kysymys on tarkoitettu niille kuntoutujille, jotka ovat vaihtaneet työharjoittelupaikkaa Kiipulan ammatillisen kuntoutuskurssin aikana.

a) Miksi vaihdoit työharjoittelupaikkaa?

b) Kuvaile kokemuksiasi aiemmasta työharjoittelupaikastasi.

9) Mitä muuta haluaisit sanoa työharjoittelusta?

Kiitos vastauksista!

Liite 4. Taulukko aiemmista tutkimuksista

TUTKIMUKSEN TEKIJÄT	ILMESTYMIS- VUOSI	OPPILAITOS	TUTKIMUKSEN NIMI	KESKEISET TULOKSET
Mazzei, Siili & Turunen	2010	Jyväskylän ammatti- korkeakoulu	Ammatillinen kuntoutus - uusi mahdollisuus	Ammatillisen kuntoutuksen keinoin voidaan tukea työntekijöiden työkykyä ja työhyvinvointia. Lisäksi voidaan siirtää eläkkeelle siirtymisikä.
Patrakka	2009	Jyväskylän ammatti- korkeakoulu	Työhönpaluun suunnitelman toteutuminen kuntoutujan näkökulmasta	Suurin osa tutkimukseen osallistuneista koki, että hänen työkykynsä on huomioitu joko erittäin tai melko hyvin.
Puskala	2011	Diakonia ammattikorkeakoulu	Voimaantuminen työharjoittelussa kuntoutuskurssilaisien kokemuksia työharjoittelusta	Asiakkaat voimaantuivat.
Pöllänen	2010	Metropolia ammatti- korkeakoulu	Voimaantuminen yrityksessä ammatillisessa kuntoutuksessa olevien asiakkaiden kokemuksia työharjoittelusta	Voimaantumista tapahtui asiakkaissa.
Koponen	2011	Jyväskylän ammatti- korkeakoulu	Kelan ammatillisen pitkäkestoisen kuntoutuskurssin prosessikuvaus kuntoutumiskeskuksessa	Keskeisemmäksi vaiheeksi muodostui valintaprosessi sekä ryhmäjakso. Myös työharjoittelu ja kurssin päätösjakso koettiin tärkeiksi.

Hänninen	2011	Kemi-Tornion ammat- tikorkeakoulu	Kompasteluista uu- siin alkuihin, Laadul- linen tutkimus am- matillisen kuntou- tuskurssilaisen arjes- ta	Kuntoutujan sitoutumi- nen omaan ammatilli- seen kuntoutussuunni- telmaan hyvin tärkeää kuntoutuksen kannalta.
Autio & Toikander	2007	Jyväskylän yliopisto	Ammatilliseen kun- toutukseen osallis- tuvien ikääntyvien työntekijöiden am- matillisen kasvun tuki työpaikoilla	Tärkeiksi tekijöiksi ammattillisen kasvun tukemisessa nousivat yhteys kokemustietoa hyödyntävän yhteisön ja yksilöllisen urakehi- tyksen välillä.
Jylhälehto	1999	Jyväskylän yliopisto	”Oisin ollu jo vala- mis luovuttaam- maan” Tyk- kuntoutuksessa olleiden työntekijöi- den kokemuksia ja käsityksiä työssä jaksamisesta ja kun- toutuksesta	Kaikki kuntoutujat olivat pääasiassa erit- tään tyytyväisiä kun- toutukseen. Kuntou- tuksen yksilöllisyys tärkeää.